

ACKNOWLEDGEMENT

I am extremely grateful to lord almighty who empowered me with his blessings and grace to complete this dissertation work successfully.

I am glad to express my gratitude and acknowledgement to the **Vice chancellor, Tamilnadu Dr. M.G.R Medical University, Chennai** and The special **commissioner** of Indian Medicine and Homeopathy, Chennai for giving permission to undertake this dissertation work.

I acknowledge my grateful thanks to **Dr.M.Thinakaran,M.D(s)**, Principal, Government Siddha Medical College, Palayamkottai and **Dr.R.Devarajan M.D(s)**, Vice - Principal, Government Siddha Medical College, Palayamkottai for their authentic support in this dissertation work.

I am grateful to **Dr.R.Patturayan M.D(s)**, former Head of the Department, post graduate Department of Kuzhanthai Maruthuvam, Government Siddha Medical College, Palayamkottai for his valuable guidance and encouragement for this study.

I am very thankful to **Dr. N. Chandramohan doss M.D(S)**, Head of the Department, post graduate Department of Kuzhanthai Maruthuvam, Government Siddha Medical College, Palayamkottai for his invaluable help in master minding the development and updating of this work.

I express my hearted thanks to **Dr. P. Sivagami, M.D.(S)**., Head of the department, Sool and Magalir Maruthuvam, Government Siddha Medical College, Palayamkottai for her suggestions and guidance for this work .

I express my heartfelt thanks to **Dr.K. Shyamala, M.D. (S).**, Assistant Lecturer, Postgraduate Kuzhanthai Maruthuvam Department, Government Siddha Medical College, Palayamkottai for her suggestions and guidance for this work.

It is my pleasure and privilege to record my deep sense of gratitude to **Dr.Kathir Subramaniam M.D.,D.Ch.**, Professor & Head of the Department, **Dr.M.Mathivanan M.D.,D.Ch.**, Assistant Professor, the Department of Paediatrics, Tirunelveli Medical College, who gave me the confidence to embark on this dissertation work.

The sincere and devoted assistance from **Mr.M.Kalaivanan M.Sc.,M.Phil.**, Lecturer and Staff of the Department of Pharmacology, Government Siddha Medical College, Palayamkottai in carrying out the Pharmacological analysis of the trial medicines needs special mention and appreciation.

My sincere thanks to **Mrs.N. Nagaprema M.Sc., M.Phil** (Bio-Chemistry) Head of the Department of Bio-Chemistry and technical experts of the post graduate clinical laboratory and bio-chemistry departments.

I thank **Dr.S.Bhagirathi, M.B.B.S.**, and all the Staffs of Department of Clinical Pathology, for their helps in the clinical investigations and discussion.

I wish to acknowledge the help and encouragement provided by my friends and colleagues to complete this work successfully.

INTRODUCTION

Siddha system propounded by siddhars is a vast and unique system. The system not only deals with medicine but with spirituality, righteous way of living, rejuvenation and its main aim “Attainment of perfection”.

It defines health as a “perfect state of Physical, Psychological, Social and Spiritual well being of an individual”

According to siddha, there are basic constituent complexes in the physiological system called “DHATHU” (HUMOUR). They are Vadha, Pitha, Kapha. These three humours form the connecting link between microcosm or man and macrocosm or world.

The other system of medicine deals only prevention and treatment of disease. But our siddha system of medicine not only deals with prevention but also strives to prolong the longevity of human life and also quality of life.

Thirumoolar Thirumanthiram 8000 quoted the above as follows:

“மறுப்பது உடல்நோய் மருந்தென லாகும்
மறுப்பது உளநோய் மருந்தென சாலும்
மறுப்பது இனிநோய் வாராதிருக்க
மறுப்பது சாவை மருந்தெனலாமே”

-திருமந்திரம்

In Siddha system, the theory of panchabhuthas plays a major role in all aspects.

Skin is one of the components of Prithvi (earth) this is mentioned as:

“சேரப்பா சடமாச்சு மண்ணின் கூறு
செறிமயிர் தோல் என்பிறைச்சி நரம்பைந்தாகும்”

-சதகநாடி

The author has chosen **Vadha Karappan** one of the skin disease as the topic for this dissertation.

The trial drug selected for this dissertation are

1. **Karunjchiraga chooranam** (Internal)
2. **Kanjankorai thylam** (External)
3. **Seemaigathi podi**(External)

The disease was studied in the in-patients and out-patients in the post graduate department of Kuzhanthai Maruthuvam at Government

Siddha Medical College, Palayamkottai. All the patients were treated with trial drug and the result were dealt with.

AIM AND OBJECTIVES

AIM:

About 20 to 30 percent problems in infants and children pertain to dermatology, lot of interest has been developed in the field of pediatric dermatology. Hence this study was carried out with an intention to formulate an apt treatment for Vadha Karappan.

The author of this work has selected for dissertation, the disease karappan, one of the most common skin diseases. As we move on to the modern world with our changing life styles, and food habits, we are prone to many skin diseases due to

highly polluted, contaminated environment, allergic & sensitive individuals who suffer from diet and cosmetics.

At the pediatric stage of life, the integument differs from that of adults in important essentials, hence the proneness and development of diseases varies in several respects because infections are common, immunological development is incomplete and psychosomatic system is immature and unstable.

Uncontrolled skin eruptions in children may further involve the other systems making them vegetative individuals in the society. Hence a special attention in controlling and preventing the dermatological problem is necessary.

OBJECTIVES:

- * To collect various trust worthy ideas about **Vadha karappan** with deep observation of the etiology, clinical features, diagnosis, prognosis, complications based on both siddha and modern aspects.

- * To have an idea about the prevalence of Vadha karappan with reference to age, sex, socio – economic status, family history etc.
- * To expose the siddha diagnostic principle in diagnosing the disease.
- * To evaluate the pharmacological study and bio-chemical analysis of the trial medicines.
- * To have a clinical trial on the patients with the selected drugs along with proper diet supporting the treatment.
- * To use modern diagnostic parameters in studying the progress of the patients.
- * To advice the parents about the prevention of disease by improving personal hygiene.

SIDDHA ASPECT

VADHA KARAPPAN is one of the eighteen types of Karappan which affects the children. This skin disease was described by various siddhars in detail about the general aetiology, signs and symptoms and prognosis. Also classified on the basis of the Threedosha , Envagai thervugal , Neerkuri and Neikuri.

கரப்பான்:

⌊ $\hat{\mathbf{A}}$ ⌋ (Definition)

$-_{1/4}\ddot{A}\zeta\varnothing$ $_{3/4}\zeta\acute{A}\zeta\div$, $_{3/4}\zeta\acute{E}\times$, $|^{\circ}j\tilde{A}\zeta$, $\varnothing\tilde{n}$, $_{3/4}\hat{E}\varnothing\varnothing$, $|^{\circ}\hat{A}\hat{E}\varnothing\varnothing$, $\zeta E\div$, $^{\circ}\zeta_{3/4}\varnothing$ \neg , $\zeta\hat{A}$
 $\hat{I}\hat{E}\zeta\hat{I}_{1/2}\hat{I}$, $^{\circ}\zeta$ $\neg\tilde{n}_{1/4}j\hat{I}$, ζ , $-_{1/4}\ddot{O}\hat{A}\zeta\acute{y}$ $p\hat{A}\ddot{u}$ ", $\zeta\zeta\hat{E}\varnothing$ " $_{3/4}$ $s\hat{A}\acute{U}\hat{A}\hat{I}\varnothing\varnothing\varnothing$.

வாத கரப்பான்:

- * உடலில் நெற்பொரியை இரைத்தது போன்ற தலை விரித்த புண்கள் உண்டாகும்.
- * அப்புண்கள் வெடித்துச் சீயும், குருதியும் பொங்கும்.
- * உடலில் ஆங்காங்குள்ள நரம்புகளிற் சில திடீரெனத் தெறிக்கும்.
- * உடல் முழுவதும் வீங்கும்.
- * உடல் கருக்கும்.

இதனை கீழ்காணும் பாடலால் அறியலாம்.

“தெறிக்கும் வீங்குமுட லெங்கு மேதிமிர்க் டுப்ப தாகியழுந் தேகமேற்
பொறிப் பறந்ததென வேபுண் ணாகியதி லேவெடித் ததிக பொங்கமாய்
முறுக்கி யேசுரம தாகி நாவது வறண்டு நோயது முதிர்ந்திடில்
வேறிக் கருங்குழலி மாதா வாதகரப் பாணெனப் புகல்வர் மேவிடே.”

-பாலவாகடம்.

§ 2. j ö Å Õ Õ À Õ Å Õ:

¾;ÄÄÖÄÖ Ö¾ø ÄÖ" , ÄÖÄÖ Ä"Ä

§¾;ö ÄÖö ÄÆç: (Etiology)

In Balavagadam,

‘பெருகுஞ் சோள மிறுங்கும் பெருங்கம்பு
வரகு காருடன் வாழையின் காயொடு
உரைகொள் பாகற் கெளிற்று மீன் உண்டிடில்’
விரிவதாய்க் கரப்பானு மிகுந்ததே”

In-take of cholam, Kambu, Varagu, vazhaikkai, Pagakkai, Fish, Mutton,

In addition to this,

‘சுக்கிலத்தின் சுரோணிதங் கலக்குமின்றி
பூற்றிடும் வியாதி மூன்று”

- சித்த மருத்துவாங்கச் சுருக்கம் பக்கம்-40

This means a child's health is affected even at the time of conception. They have also told that the physical and mental condition and diet taken by the mother during pregnancy and lactation directly affects the child and thus it may be a factor for the disease or weakness of the child . They have also mentioned the external factors of disease.

It has been mentioned that the conditions of the father also affects the child.

‘பிறந்தநாள் பிள்ளைக்குத் தானே தன்றாய்
பிதாவாலே பிணியுடலின் மேலே தோன்றும்”

- பாலவாகடம் பக்கம் - 5

Development of immunity of a child starts in the intra – uterine life itself. Therefore the drugs taken by the pregnant woman every month have to be dealt with.

The predominance of elements gunas and doshas at the time of fertilization decides the constitution (or) bio–typology of the individual one throughout the life time.

The physical constitution of an individual depends upon the following,

- Condition of sperm and ovum at the time of conception.
- Nature and condition inside the uterus.
- Food and other regimens adapted by mother during pregnancy.
- Nature of the elements comprising the foetus.

In take of fish, mutton, rhizomes, tubers of some plants taken by the mother produces Karappan in the child due to breast feeding.

In Yugi Vaidhya chinthamani :

“ஏழான கரப்பானின் உற்பத்திக் கேளாய்
ஏற்றமாய் மாமிசங்கள் புசிக்கையாலும்

கூழான கம்பு தினை வரகு சாமைக்
கொடிதான கிழங்கு வகையருந்த லாலும்
.....”

- யுகி வைத்திய சிந்தாமணி

In Pararasa Sekaram:

‘
வேகக் காற்றதினர் பனை வெல்லத்தால்
பாகமிக்கலான் மேதிப் பாவெயிலால்
தாகமானி வருக்க திசார்தலால்
மோக வாழை வழுதலை முள்ளிக்காள்
காயும் பல்லிடத் தாற்சுரத் தாற்களில்
எயும் வண்டெலி யால் வருமே துவெளி
குடி நல்லறிவான எருவினார்
யானமான கரப்பான் வகைகளே.’

- பரராச சேகரம்.

- ★ Airborn infection.
- ★ Excessive intake of jaggery, Fish, mangoes.
- ★ Poisonous bites may cause the disease.

§ 4 i ö ± ñ (Classification)

In *Balavagadam* – Karappan is classified into eighteen types:

“முத்தோட மரியூது சூலை முன்னுவெடி மண்டை பொரிசட்டை
சற்றோடு கருமையொடு செம்மை தனிக்கொள்ளி
தோடமொடு வாலை

முற்றோல் வரட்சியொடு வீங்கல் மூரிவரும்
 பதினெட்டு வகையாம்
 கொத்தான கரப்பான்க ளென்று கூறினார்
 பண்டையோ ராமால்”

“செங்கரப்பான் அனல்கரப்பான் தானும் பண்டைச்
 சிரங்கு பண்ணும் அரிகரப்பான் பொரிகரப்பான்
 அங்கமதி லெழு கரப்பான் தானுமிக்க
 அளராம் உதி ரக்கரப்பான் கட்டியோடு
 பொங்கமாய் வீங்கிகரப்பா னுந்தான்
 புகலரிய சட்டை தடிவெடிகரப்பான்
 சிங்கமுக எரிகரப்பான் வாத பித்தச்
 சேதமத்தோ டேகரப்பான் பதினெட்டாமே
 எண்வகைக் கரப்பான் இசைந்திடக் கேளு”

- 1 . Vatha karappan (Å ; ¾ , ÃÖÀ ; ý)
- 2 . Pitha karappan (À ¢ ò ¾ , ÃÖÀ ; ý)
- 3 . Sethuma karappan (§ ° ò Ð Á , ÃÖÀ ; ý)
- 4 . Ari Karappan (« Ã ¢ ì , ÃÖÀ ; ý)
- 5 . Oothu Karappan (° Ð , ÃÖÀ ; ý)
- 6 . Soolai karappan (Ý ¨ Ä , ÃÖÀ ; ý)
- 7 . Vedi karappan (| Å Ê , ÃÖÀ ; ý)
- 8 . Mandai Karappan (Ã ñ ¨ ¼ , ÃÖÀ ; ý)
- 9 . Pori karappan (| À ; Ã ¢ , ÃÖÀ ; ý)
- 10 . Sattai karappan (° Œ ¨ ¼ , ÃÖÀ ; ý)

11. Odu Karappan (ஓடு , ஆடு ; ய)
12. Karung karappan (, ஓடு , ஆடு ; ய)
13. Senkkarappan (| ° டு , ஆடு ; ய)
14. Kolli karappan (| , டு ; ஆடு ; ய)
15. Thoda karappan (ஸு ; ஆடு ; ய)
16. Valai karappan (ஂ ; ஆடு ; ய)
17. Varal karappan (ஂ ; ஆடு ; ய)
18. Veengu karappan (ஂ ; ஆடு ; ய)

In Gurunaadi Sasthiram

Karappan is classified into eighty five as follows,

“படுவன் முப்பத்திரண்டு படுவெரு நாற்பத்தொன்று
முருகிடும் விஷபமாறு முற்றுமோஷசி மூன்று
திருகிடும் பீலி மூன்று சிரசினிற் சிலந்தி சொல்லில்
கடுகிடு மைடம் பத்தாறு கரப்பானு மென்பத்தைந்து”

- குருநாடி சாஸ்திரம் -235

In Agasthiyar 2000

It was mentioned that karappan are sixty six in numbers

“விளம்பிடு வாதநோவு எண்பத்து நாலுமிக்க
உள்ளங்கள் சன்னி முப்பதோங்குடல் வாயுமெட்டு
கழங்கமு முப்பத்தெழு கரப்பானு மறுப்பத்தாறு

தனங்கொள்ளிப் புருதி நாலு சாற்றுளை குறவை யெட்டே”

- அகத்தியர் 2000

In Agasthiyar Rana Nool

There are eighty varieties of karappan

“எண்பது கரப்பான் தன்மை யியம்பிடுமாறு கேளீர்

நன்யிடும் வாதம் பித்தம் நலங்கெட்டுத் தாளம்வீங்கும்

புண்படுங் கரங்கள் சந்து புலைந்திடல் கருத்து நோகும்

வன்மையுடன் வெடித்துச் சூலை வருவதுரபை தென்வே”

- அகத்தியர் இரண நூல்

In Yugi vaidhya chintamani

karappan is classified into seven types,

“ஆமென்ற கரப்பான் தான் ஏழுவித மாகும்

அடங்காத வாதத்தின் கரப்பானோடு

காமென்ற கண்டமாங் கரப்பானாகும்

கருதிய தோர் வறட்சியாங் கரப்பானோடு

தேமென்ற திமிர்வாதக் கரப்பான் றானும்

சிரசினிலே பெருக பாலக் கரப்பான்

போமென்ற பித்தமாங் கரப்பானோடு

பெரிய சேட்டுமக் கரப்பான் பெயர்தானேழே”

- யுகி வைத்திய சிந்தாமணி

1. Vadha karappan (வாத , அகத்தியர்)
2. Pitha karappan (பித்த , அகத்தியர்)
3. Kaba karappan (காப , அகத்தியர்)

4. Kanda karappan (, ñ¼ , ÃôÀ;ý)
5. Varatchi karappan (ÅÈð°ç , ÃôÀ;ý)
6. Kabala karappan (, Æ;Ä , ÃôÀ;ý)
7. Thimirvadha karappan (¾çÁç÷ Å;¾ , ÃôÀ;ý)

In Agasthiar 2000 part III

Karappan has been classified into six varieties.

They are,

1. Vatha karappan (Å;¾ , ÃôÀ;ý)
2. Sori karappan (| ° ;Ãç , ÃôÀ;ý)
3. Varal karappan (ÅÃû , ÃôÀ;ý)
4. Silethuma karappan (° ç§ÃðÐÁ , ÃôÀ;ý)
5. Mandai karappan (Áñ"¼ , ÃôÀ;ý)
6. Varatchi karappan (ÅÈð°ç , ÃôÀ;ý)

Details about the other types of karappan.

வரள்கரப்பான்.

“உச்சிமுத லுள்ளங்கா லுற்றளவி வெவ்விடமும்
நச்சுச் சிறுசிரங்கு நண்ணியே - நிச்சல்
வெடித்து நீர் மேவு நமை மேவா துறக்கம்
கடிந்த வரட்சிக்கரப்பான் காண்”.

- ★ Itching , Oozing ,papules in the body.
- ★ Insomnia.
- ★ Bullae present in the whole body.

அழற்கரப்பான்:

“கொடுமையான சிரநோயினோடு சொறிகூறு முட்டினமும் வாந்தியும் கடுமையான சுரமெய் சிவந்திடுதல் கண் பசத்து தொனி முந்தியே தடைகளாகமலபந்த மாகி விடில் சார்ந்த பித்த கரப்பானென்றே விடமு நேர முத முஞ்சமான விழி வெண்ணகைத்திரு மருந்திடே”.

★ Vomiting, headache, fever.

★ Itching, oliguria.

★ constipation.

ஐயக்கரப்பான்:

“இசையு நெஞ்சுக் ளடைத்து ளேவிரண மாகியேதவை வலித்திடும் அசையும் வாயதனில் வெந்துமே திரட்சியாகி யேகடு கடுத்திடில் விசையுஞ் சேத்தும கரப்பானென சிகிச்சைமேவு செவ்வரி பரந்து நின் வசை பொருந்தும் விழி கலைதிரண்டமுக வனிதையேய வுடதங்களே”.

★ Ulcers in the mouth.

★ Chest pain.

★ Ulcers in the trunk.

அரிகரப்பான்:

“இடைசி றுத்துவன கனிபு ரைத்த மொழி யினிய தானவதரத்தினாய் துடையி டைக்குள் மிகு விரண மாகியதிற் சூழ்ச லங்க களுமி குந்துநோய் புடையு நீள் தசை சரைந்து நாட்படவி ருந்து பூதவுடல் வாடினால் அடைவு சோரி கரப்ப னாமிதைய றிந்து நன்மருந் தாற்றிடே”.

- ★ Ulcers in the genital organs.
- ★ Itching and oozing in the inner aspect of the thigh.
- ★ Emaciation.

ஊது கரப்பான்:

“கேளாய் குளிர் காய்ச்சல் கேடாங் கருங்கழலை
முளாவி தான் போல் முயன்று நிற்கும் - நாள் தோறும்
பூதம் போல் வீங்குவிக்கும் புண்ணாகி மூக்கரிக்கும்
ஊது கரப் பான்தோடம் உற்று”.

- ★ Fever with rigor.
- ★ Tumours in the body.
- ★ Itching and ulcers in the nose.
- ★ Generalised oedema.

சூலைக் கரப்பான்:

“பிள்ளை முகம்வாடிப் பேதவெடி மேனியெல்லாம்
சள்ளை பொருந்தித் தவிக்குமே - மெள்ளக்கேள்
வள்ளல் முழங் கால்கை மருவியுண்ணக் கூடாது
தள்ளுமென்றே சூலையது தான்”.

- ★ Ulcers and pain in the body.
- ★ Difficulty in moving both knee and elbow joints .
- ★ General debility.

வெடிக்கரப்பான்:

“அரிவை யேயுடல்க ளெங்கும் வீங்குமசை கீலில் வீங்குமதில் துண்டமாய் விரிய வீங்கியதி லேவெடித்திடு மிகுந்த வெப்பதுவு மாகவே திரிகி யேதலை வலித்து மேலும் வெகு தினவு மாகியது வோடினால் உரியதாகும் வெடி கரப்ப னாமென வுகந்து பண்டித முணர்த்திடே”.

- ★ Swelling in the body.
- ★ pain and swelling all over the joints.
- ★ Itching, headache.
- ★ Fever.

மண்டைக் கரப்பான்:

“ஓடி மண்டைதனி லேபுண் ணாகியுயர் காதிற் சீவழிந்தாறியே நாடி யேதலைவ லித்து மூக்கினில் நயந்து நிரது பிரிந்திடும் வாடி மெய்யதும் வெப்பமோடு குரல் வளையி னின்றினவுமாகவே கூடல் மண்டைக் கரப்பானெ னப்பரி கார மேலினிக் கூறுவாம்”.

- ★ Itching in the scalp.
- ★ Ear discharge.
- ★ Headache, fever.
- ★ Loss of weight.
- ★ Pain in the throat.

பொரிகரப்பான்:

“மாறு மாறென வடித்த வாயென வுடற்குளே தடிப்பாகியே ஏறு மேசிவந் தோடு யேகனத் தெங்கு மேல் வெடித்துள்ளுமே நீறு போலனல் குளிர்ச்சி யாகி யுழனாவு லர்ந்து நெறி தாழ்த்திடில்

ஆறி டாப் பொறி கரப்பானாமென வறிந்து பண்டிதற் தொகுத்திடே”.

- ★ Papules in the body.
- ★ Dryness of mouth.
- ★ Altered sensorium.

சட்டைக் கரப்பான்:

“மங்கை கீலில் வலிகள்ளிப் பூவெனம லர்ந்து வாரியிடு மெய்யினிற்
பொங்கு நீர்ப் பனிகள் போல்வி முந்துடலம் வெப்பமாகி மலஞ் சிக்கியே
துங்க மானசிர நோவு மாகிவளர் தூயவன்னமது துவேடமாம்
தங்கு சட்டைக் கரப்பானே னச்சிகிச்சை தானே தற்கு விரித்தோதுவாய்.”

- ★ Pain in all the joints.
- ★ Yellow colouration of the skin.
- ★ Itching and oozing in the lesion.
- ★ Constipation, headache.
- ★ Fever.

ஓடுகரப்பான்:

“எண்ணு கின்றதொரு கீலிலேவலிக ளேகமாகியது கட்டியே
வண்ண மெய்நரம் பெங்கு மேயிசிவு குத்தலாகிமலபந்தமாய்
நண்ணி யேதினவு மாய்த்தடித்துடலி னாடி வீக்கமு மிகுந்திடிற்
கண்ணி ஓடுகரப்பான் தென்றமுறை கண்டு கொள்ளடி கருத்திலே”.

- ★ Pain and swelling in all the joints.

- ★ Constipation.
- ★ Itching, swelling in the body.

கருங்கரப்பான்:

“அறிய கேளாய் கருங்கரப்பான் அழமே குழவி உடல்வெதும்பும்
செறியு முலையும் உண்ணாது தேகநிறமும் வெவ்வேறாய்க்
கரிய மேனி பசுநரம்பு கதித்தே காட்டும் பரபரத்து
முறுக்கி மிகவுந் துள்ளி விழும் முகமும் பதங்கள் ஊதிடுமே”.

- ★ Discolouration of the skin.
- ★ Crying, fever.
- ★ Oedema in the face and lower limbs.

செங்கரப்பான்:

“காய்ச்ச லோடு கடுப் பாகி யூதிடல் கன்றி மெத்தவும ழன்று போய்
மேய்ச்ச லானதின வாகி யெங்கனும்வி யர்க்கு ருவுகள் மிருந்து தான்
பாய்ச்ச லானமுக முங்கறுத்துடல் பரிந்து தானது சிவந்திடில்
சூட்சு மாகி வளர் செங்க ரப்பனெனத் தோற்றியே யாவுட தஞ்செயே”.

- ★ Itching in the body.
- ★ Macules and papules are present.
- ★ Blackish discolouration in the face.

கொள்ளிக் கரப்பான்:

“கொத்துக் கொள்ளி யின்கரப்பான் குணத்தைக் கேளாய் கோகிலமே
மற்றும் வயிறுதான் வீங்கி மலமு மடைக்கும் இளைப்புண்டாம்
கத்துங் குரலும் அரையுண்டாங் கனத்த விக் கல் உண்டானால்
பத்தும் பதியும் ஓதுவதேன் பாலன் பிழைப்ப தரிதாமே”.

- ★ Abdominal swelling.
- ★ Dyspnoea, constipation.
- ★ Hiccough.

தோடக் கரப்பான்:

“உள்ளு மேலுநளிர் காய்ச்சலாகியுடம் பெங்கும் புண்ணென வழன்றுவாய்
கள்ளுநாறியுடல் தன்னிலே கழலை கண்டு பூதமெ ன வீங்கியே
எள்ளின் மாமலரை யொக்கு முக்கினி லரித்து நின்றழுது மேங்கினால்
தள்ளு மான்கனின் சாயலாய் கொடிய தோட மானகரப் பானிதே”.

- ★ Fever with rigor.
- ★ Papules and nodules in the body.
- ★ Generalised oedema.

வீங்கு கரப்பான்:

“முன்னரே யங்கங்கு மூரிக் கனமுண்டாய்ப்
பின்னரை புண்ணாய்ப் பெருந்தீயாய் - மன்னியெரிந்
தப்பா முத்தணிந்தவ்வவற்றி னீர் சொரிதல்
தப்பாவீங் குங்கரப்பான் தான்”.

- ★ Swelling in various parts of the body.
- ★ Burning sensation in the site of the lesion.
- ★ Itching and oozing.

வாலைக் கரப்பான்:

“காலது கடுக்குஞ் சந்து கண்டமும் வெடித்துப் புண்ணாய்
ஏலவே கடிவிடம் போல் இருந்து பன்னீபோல் பாய்ந்து
கோலமாய் வற்றி நாளும் குழவியு மொடுங்கு மாகில்
மாலருங் குழலாய் வால கரப்பான் செய்வாறு தானே”.

- ★ Pain in the lower extremities.
- ★ Appearance of vesicles, oozing bullae, papules.
- ★ Foul smelling discharge in the ulcers.

Prognosis of Karappan (சாத்தியம் - அசாத்தியம்)

கொள்ளி கரப்பான் - அசாத்தியம்
சாத்தியம் - மற்ற 17 வகைகள்

முக்குற்ற வேறுபாடுகள் (Pathogenesis)

சித்த மருத்துவத்தில் முக்குற்றங்களின் அடிப்படையில் நோய்கள் வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

வகைப்பாடுகள் (Classification)

வாதம் - 10

பித்தம் - 5

கபம் - 5

வாதம் : (Vatham)

1.வடிவத்தன்மை

நுண்மை (அணுத்துவம்)

நொய்மை (கடின மின்மை)

தண்மை (குளிர்ச்சி)

வெம்மை (உட்டிணம்)

தண்மை, வெம்மை ஆகிய இவ்விரண்டால் வரும் ஒப்புரவின்மை என்பனவாம்.

2. வளிவாழுமிடம் (Location of vatham in the body)

அபானன், மலம், இடகலை, உந்தியின் கீழ் மூலம், காமக்கொடி , இடுப்பு எலும்பு, தோல், நரம்புக்கூட்டம், கீல்கள், மயிர்க்கால்கள், ஊன் ஆகிய இடங்களில் வாழ்வதாகும்.

வகைகள் (Types of Vatham)	பணிகள்
--------------------------	--------

<p>1. பிராணன் (Pranan) (ஶ்ரீஶ்ரீ , ஶ்ரீ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • மூச்சு வாங்கல், விடுதல் செய்யும். • புசிக்கும் உணவுகளைச் செரிக்கப் பண்ணும்.
<p>2. அபானன் (Abanan) (கீழ்நோக்குகால்)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • மலசலத்தைத் தள்ளும். • ஆசனவாயைச் சுருக்கும். • அன்னசாரத்தைச் சேர வேண்டிய இடங்களில் சேர்ப்பிக்கும். • வாத கர்ப்பானில் இக்குற்றம் பாதிக்கப்பட்டுள்ளது.
<p>3. வியானன் (Viyanan) (பரவுக்கால்)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • உறுப்புகளை நீட்ட மடக்கச் செய்தல், பரிசங்களையறிதல். • உண்ணும் உணவின் சாரத்தை அவ்வவ்விடங்களில் நிரப்பித்து உடலைக்காக்கும். • வாத கர்ப்பானில் இக்குற்றம் பாதிக்கப்பட்டுள்ளது.
<p>4. உதானன் (Uthanan) (மேல் நோக்குக்கால்)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • உணவின் சாரத்தை அங்கங்கே நிறுத்தும். • வெளிப்படுத்தியும் , கலக்கியும் வருதல் செய்யும்.
<p>5.சமானன் (Samanan) (நடுக்கால்)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • வாயுக்களை மிஞ்சுவொட்டாமல் மடக்கிச் சரிபடுத்தி சேர பண்ணும். • தண்ணீர், அன்னம் ஆகியவற்றை சமப்படுத்தி உடலிலெல்லாம் சேரும்படி செய்யும்.
<p>6. நாகன் (Nagan)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • அறிவை எழுப்பல். • நல்ல பண்களைப் பாடுவிக்கும். • கண்களை திறக்க இமைக்கச் செய்யும். மயிர்களை சிலிர்த்துப் பண்ணும்.

7. கூர்மன் (Koorman)	<ul style="list-style-type: none"> • இமையை கொட்டுவித்தல். • கொட்டாவி விடப்பண்ணல். • பலம் உண்டு பண்ணல். • கண்களை திறக்க, மூட பண்ணல். • உலகப் பொருட்கள் யாவற்றையும் கண்களுக்கு காண்பிக்கும். • கண்களினின்று நீரை விழப் பண்ணும்.
8. கிருகரன் (Kirukaran)	<ul style="list-style-type: none"> • நாவிற்கசிவு, நாசியிற் கசிவையும் உண்டாக்கல். • பசியை உண்டு பண்ணல். • ஒன்றை நினைத்திருக்கச் செய்தல் • போதற் தொழிலைச் செய்யும். • தும்மலையும், இருமலையும் உண்டாக்கல்.
9. தேவதத்தன்; (Thevathathan)	<ul style="list-style-type: none"> • சண்டைகொள்ளல் • தர்க்கம்பேசல், மிக்க கோபம். • வாத கரப்பானில் இக்குற்றம் பாதிக்கப்பட்டுள்ளது.
10. தனஞ்செயன் (Dhananjeyan)	<ul style="list-style-type: none"> • மூக்கிலிருந்து தடித்து உடம்பு முழுமையும் வீங்கப் பண்ணும். • காதில் கடல் போலிரையும். • காற்றெல்லாம் வெளிப்பட்ட பின்னர் 3வது நாளில் தலை வெடித்த பின் தான் போகும்.

பித்தம் (PITHAM):

பித்தத்தின் வடிவத் தன்மை:

வெப்பம்
கூர்மை
நெய்ப்பு
நெகிழ்ச்சி

À¸¸¼¸ Å;¸¸ p¼¸ : (Location of pitham in the body)

பிங்கலை, பிராணவாயு, நீர்ப்பை, மூலாக்கினி, இருதயம், தலை

வகைகள் (Types)	பணிகள்
1. அனற்பித்தம் (Anala Pitham)	<ul style="list-style-type: none"> • உண்ட உணவை செரிக்கும்படி செய்யும்.
2. இரஞ்சகம் (Ranjagam)	<ul style="list-style-type: none"> • செந்நீரை மிகுதிபடுத்தும். • உணவின் சாற்றுக்கு செந்நிறத்தைக் கொடுக்கும். • வாத கர்ப்பானில் இக்குற்றம் பாதிக்கப்பட்டுள்ளது.
3. சாதகப்பித்தம்; (Sathaga Pitham)	<ul style="list-style-type: none"> • நிறைவேற்றும் பண்புடையது. • மனம், புத்தி, பற்று இவற்றைக் கொண்டு விருப்பமான தொழிலைச் செய்து முடிக்கும்.
4. ஆலோசகப் பித்தம் (Alosaga Pitham)	<ul style="list-style-type: none"> • கண்களுக்கு பொருட்களைத் தெரிவிக்கும் பண்புடையது.
5. பிராசக பித்தம்; (Pirasaga Pitham)	<ul style="list-style-type: none"> • தோலுக்கு ஒளியைக் கொடுத்து ஒளிரச் செய்யும். • வாத கர்ப்பானில் இக்குற்றம் பாதிக்கப்பட்டுள்ளது.

ஐயம் (கபம்) (KABAM):

ஐய வடிவத்தன்மை :

தன்மை

நெய்ப்பு

மந்தம்

வழுவழுப்பு

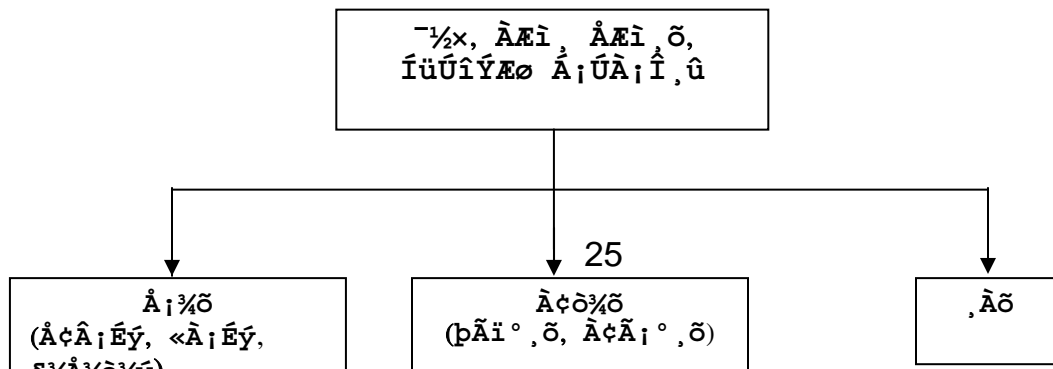
மென்மை

திண்மை

ஐயம் வாழுமிடம் (Location of kabam in the body):

சமானவாயு - சுழிமுனை - வெண்ணீர் (விந்து) தலை - நாக்கு -
உண்ணாக்கு - கொழுப்பு - மச்சை - குருதி - மூக்கு - மார்பு- நரம்பு -
எலும்பு - மூளை - பெருங்குடல்.- கண் - கீல்கள்

வகைகள் (Types)	பணிகள்
1. அவலம்பகம் (Avalambagam)	• நான்கு ஐயங்கட்கு பற்றுக் கோடாயிருத்தல்.
2. கிலேதம் (Kiletham)	• உணவுப் பொருள், நீர் இவைகளை ஈரப்படுத்தி மெத்தெனச் செய்யும் தொழிலைப் புரியும்.
3. போதகம் (Pothagam)	• நாவினின்று உண்ணுகிற சுவைகளை அறிவிக்கும் தொழிலைப் புரியும்.
4. தற்பகம் (Tharpagam)	• தலையினின்று கண்களுக்கு குளிர்ச்சியைத் தரும்.
5. சந்திகம் (Santhigam)	• பூட்டுகளில் நின்று இயற்கையாய் எல்லா கீல்களையும் ஒன்றோடொன்று பொருத்தி தளரச் செய்து கொண்டிருக்கும்.



ஏழு உடற்தாதுக்கள்; (Seven Udar Thathukkal):

மனித உடல் கீழ்க்கண்ட ஏழு உடற் தாதுக்களால் ஆனது

உடற்தாதுக்கள்	பணிகள்
1. சாரம் (Saram)	• உடலையும், மனதையும் ஊக்கமுறச் செய்வது.
2. செந்நீர் (Senneer))	• அறிவு, வன்மை, ஒளி, ஒலி, செருக்கு இவைகளை நிலைக்கச் செய்வது.
3. ஊன; (Oon)	• உடலின் உருவத்தை அதன் தொழிற்கிணங்க அமைத்தலும், என்னை வளர்த்தலுமாம்.
4.கொழுப்பு (Kozhuppu)	• ஒவ்வோர் உறுப்பும் தத்தம் செயலை இயற்றும் போது கடினமின்றி இயங்க அவற்றிற்கு நெய்ப்பு பசை ஊட்டி உதவிபுரிவது.
5. எலும்பு (Enbu)	• உடலை ஒழுங்கு பட நிறுத்தி வைத்தல். • மேன்மையான உறுப்புகளைப் பாதுகாத்தல்.

	<ul style="list-style-type: none"> • உடல் அசைவிற்கு அடிப்படையாயிருத்தல்.
6. மூளை (Moolai)	<ul style="list-style-type: none"> • என்புக்குள் நிறைந்து அவைகளுக்கு வன்மையும் மென்மையும் தருவது.
7. வெண்ணீர் (Venneer)	<ul style="list-style-type: none"> • தன்னையொத்த உருவப் பெருக்கிற்கு இடமாகிய கருத்தோற்றத்திற்கு முதலாய் நிற்பது.

எண்வகைத் தேர்வுகள் (Eight Parameters):

Diseases are diagnosed mainly with the help of signs and symptoms .In addition there are eight important factors which help in finding out the disease and the imbalanced life factors.

“நாடி ஸ்பரிசம் நாநிறம் மொழி விழி
மலம் முத்திரமிவை மருத்துவராயுதம்”

- நோய்நாடல் நோய் முதல் நாடல் (1 ம் பாகம்)

“நீடிய விழியினாலும் நின்ற நாக்குறிப்பினாலும்
வாடிய மேனியினாலும் மலமொரு நீரினாலும்
சூடிய வியாதி தன்னைச் சுகம் பெற அறிந்து சொல்லே”

- அகத்தியர்

1) ஃ i - Tongue

2) ஃ ஃஃஃ - Colour

- 3) | Ā ī Ē ċ - Speech
- 4) Ā ċ Ē ċ - Eyes
- 5) Ā Ā Ō - Faeces
- 6) ã ò ¼ ċ Ā Ō - Urine
- 7) ċ ī Ê - Pulse
- 8) Š Ā Ā ċ ° Ō - Touch

Eight Parameters	Features to be Observed	Features Found in Vadha Karappan
1. ċ ī - (Tongue)	Colour, character, condition	-
2. ċ ċ Ê Ō - (Colour)	Signs of Threedoshas, colour, cyanosis, pallor, yellowish-discolouration	Colour Change in Lesions of the skin
3. Ā ī Ē ċ - (Speech)	Coherence, tone	-
4. Ā ċ Ē ċ - (Eyes)	Motor and sensory functions	-
5. Ā Ā Ō - (Faeces)	Signs of Threedoshas, colour and consistency	Constipation
6. ã ò ¼ ċ Ā Ō - (Urine)	Colour, odour, deposit, frequency, specific gravity	-

7. $\frac{1}{4} \hat{E}$ - (Pulse)	Threedosha Signs	" $\frac{1}{4} \hat{E} ; \frac{3}{4} \hat{E} ; \frac{1}{4} \hat{E}$ "
8. $\frac{1}{4} \hat{E} ; \frac{3}{4} \hat{E} ; \frac{1}{4} \hat{E}$ - (Touch)	Heat (or) Cold	Heat to touch

பருவக்காலங்கள் (Seasons):

The whole year is constituted by 6 seasons. They are known as

கார்காலம்	-	ஆவணி, புரட்டாசி
கூதிர்காலம்	-	ஐப்பசி, கார்த்திகை
முன்பனிகாலம்	-	மார்கழி, தை
பின்பனிகாலம்	-	மாசி, பங்குனி
இளவேனில் காலம்	-	சித்திரை, வைகாசி
முதுவேனில் காலம்	-	ஆனி, ஆடி

In every season changes will occur in the land, water, plants, animals and human beings, which will modify the physiology and make them susceptible to certain specific diseases which are common in that season

	தன்னிலை வளர்ச்சி	வேற்றுநிலை வளர்ச்சி	தன்னிலையடைதல்
வாதம்	முதுவேனில் காலம்	கார்காலம்	கூதிர்காலம்
பித்தம்	கார்காலம்	கூதிர்காலம்	முன்பனிகாலம்
கபம்	பின்பனிகாலம்	இளவேனில் காலம்	முதுவேனில் காலம்

பிணியறி முறைமை (Diagnosis):

The various methods involved in the diagnosis are,

1. பொறியாலறிதல்
2. புலனாலறிதல்

3. வினாதல்

- பொறி - These are the five sense organs.
- புலன் - These are the functions of the sense organs.
- வினாதல் - Method of interrogation.

மருத்துவம் (Treatment):

Apart from treating the disease with medicines, Siddhars have emphasized the two main parts of a diseaseless life – prevention and improving the body condition. This is stated as follows.

- , i ô Ò - (Prevention)
- ுஃஃ, ò - (Treatment)
- ுஃ"ஃx - (Restoration)

The aim of Pinineekam is based on,

- To bring the three doshas in equilibrium- Nilavagai choornam ½-2 gm with hot water according to age and physical state.
- Treatment of the disease and its symptoms by internal medicines, external applications of medicated oil and powder.

Diet and Prevention of disease

"ÓÔÀç½ç ÁÕÅç ÓÈç×|, ;û ÌÈçÔ"À
¾ÔÀ;¾ÈçÔõ ¾Ÿ"ÁÔõ Å;¾ Àçò¾ "ÅÂÔ
ÀçÃç"ÅÔ Á"ÉÅ¾;õ
²ÈçÂçÈí, ç þ"½óÐ, ÄóÐ
Á;ÈçÁ;Èç ÅÕí |°ö", Â;ü Àç½ç
§¿÷"Á ÂÈçóÐ ¿œÎ ÁÕó§¾
°ÉÃçÅ¾; |ÁÉí |°òÔÅ÷ °çò¾§Ã"

Since siddha system of medicine is based on the **Mukkuṭra theory**, the treatment is mainly aimed to bring down the three doshas to its equilibrium state and there by restoring the physiological condition by three thathoos.

A large number of medicines for **Vadha Karappan** are stated in different literatures. Among them, an economically inexpensive medicine "**Karunjchiraga Chooranam**" (internally) and "**Seemaigathi podi**", "**Kanjankorai Thylam**" (externally) are given for the treatment.

"**Karunjchiraga Chooranam**" is mixed with **honey** and is given for thrice a day, "**Kanjankorai Thylam**" is applied externally in dry condition and **Seemaigathi podi** is applied in wet condition and external wash both dry and wet conditions.

The dose of the medicine varies with age of the patient

Anupanam in siddha system

“அனுபானத் தாலே யவிழ்தம் பலிக்கும்
இனிதான சுக்கு கன்னலிஞ்சி - பினுமுதகங்
கோமேயம் பால்முலைப்பால் கோநெய்தேன் வெற்றிலைநீர்
ஆமிதையா ராய்ந்துசெய லாம்”

- தேரையர் வெண்பா

Anupanam which is also known as thunai marunthu can be translated as vehicle, adjuvant, supporting (or) concurrent drug therapy.

Diet:

During the course of treatment according to the drug administered to the patient and nature of the disease, the patients were advised to follow certain precautions regarding diet and physical activities. This type of medical advice in siddha system of medicine is termed as 'pathiyam'. This diet control was applied whenever necessary.

Siddhar's advice regarding the diet regimen for karappan patients is explained below.

The items to be avoided are கத்திரிக்காய், பயறு வகைகள், அகத்தி கீரை, பீர்க்கு, காட்டுப்பூசணி.

The food items that can be taken are வல்லாரை,மணத்தக்காளி, சுக்கு, செங்கீரை.

Preventive methods:

- * Avoid allergic and dust atmosphere.
- * To find out which agent makes allergy and avoid them.

MODERN ASPECT

Skin anatomy

The whole of the skin, epidermis and dermis are unified integrated organ system, but it develops from two different primitive embryonic layers – epidermis from the ectoderm and dermis from the mesoderm. The most superficial layer of flattened cells is called periderm. During the third month of foetal life, three layers of cells are recognizable, the periderm, the intermediate and the basal layer which is close to the derma. The basal cells multiple and keep pushing the older cells towards the periderm and thus by the fifth month a stratum of these cells (prickle cells) superficial to basal cells forms a definite stratum malpighii. End of second month of intra – uterine life, the derma consists of closely packed spindle shaped mesenchymal cells and by the third month of intra – uterine life, fine reticulum fibres are demonstrable, which later increase in number and thickness and form the collagenous fibres. The elastic fibres appear during the sixth month of the foetal life.

The subcutaneous fat is apparent by the end of the 3rd month of intra – uterine life, but it becomes abundant only during the later months of foetal life. The nail starts as an epidermal specialization on the dorsum of the tips of the digits by

the third month of foetal life. Most of the sebaceous glands in the body develop in connection with hair follicles during the fifth month of foetal life.

The skin is composed of a superficial epithelial layer - the epidermis and underlying connective tissue layer, the dermis (or) corium. Beneath the corium is another connective tissue layer, rather loose in texture – the hypodermis (or) subcutaneous layer.

Epidermis

The epidermis is formed of non-vascular stratified epithelium. Its usual thickness is between 0.07 mm and 0.12mm. The epidermis is mainly two divisible, they are keratinising (or) malpighian system (Keratinocytes) which forms the bulk and the pigmentary system (Melanocytes) which produces the pigment.

There are **seven layers** in the epidermis.

1. Basal cell layer: [stratum Germinatum (or) Stratum basale]:

This is the deepest portion of the epidermis and is composed of columnar cells placed perpendicular to the skin surface. The whole of the epidermis germinates from this stratum, hence the name stratum germinatum.

2. Prickle cell layer [Stratum Malpighii, stratum spinosum]:

This layer is composed of several layers of polygonal prickle cells (or) squamous cells. The layers become flat as they near the surface so that their long axis appears parallel to the skin surface. These cells possess intercellular bridges or tonofilaments. These intercellular cytoplasmic tonofilaments contain PAS – Positive material that is precursor of keratin.

3. Granular cell layer (stratum granulosum):

This layer consists of 1 to 3 layers of flat cells containing kerato hyaline basophilic granules which are PAS – negative. Granular cell layer is much thicker in palms and soles.

4. Stratum lucidum:

This layer is present exclusively in palms and soles as a thin homogenous, eosinophilic, non – nucleate zone.

5. Horny layer (Stratum corneum):

The stratum corneum is also normally devoid of nuclei and consists of eosinophilic layers of keratin.

6. Dendritic cells of epidermis:

These are melanocytes, langerhan's cells and indeterminate cells. The melanocytes are the pigment producing cells. The cells of langerhan's are found in the middle of epidermis.

7. Basal lamina (Basement membrane)

Dermal side of the basal lamina contains of few scattered collagen fibres.

Dermis

The dermis consists of 2 parts, the superficial pars papillaris (or) papillary dermis, and the deeper pars reticularis or reticular dermis. The dermis is composed of fibro collagenic tissue containing blood vessels, lymphatics and nerves. In the skin

of fingers, arteriovenous shunts (or) glomera are normally present. The specialised nerve endings present at some sites perform specific functions. These are as under,

- ★ Pacinian corpuscles – concerned with pressure are present in the deep layer of skin.
- ★ Meissner corpuscles are touch receptors, located in the papillae of skin of palms, soles, tips of fingers and toes.
- ★ Ruffini corpuscles are cold receptors found in the external genitalia.
- ★ End bulbs of krause are cold receptors found in the external genitalia.

1. SWEAT GLANDS

These are of 2 types – eccrine and apocrine.

a. Eccrine glands

They are present all over the skin but are most numerous on the palms soles and axillae. They are coiled tubular glands lying deep in the dermis.

Their ducts pass through the epidermis on the surface of the skin as pores via which they empty their secretion (ie) sweat.

b. Apocrine glands:

Apocrine glands are also tubular glands but have larger lumina. Apocrine glands have a single layer of secretory cells which contains acidophil, PAS –positive, Prominent granular cytoplasm. PAS-Positive material is a precursor of keratin.

2. SEBACEOUS (HOLOCRINE) GLANDS

Sebaceous glands are found everywhere on the skin except on the palms and soles. Sebaceous glands are composed of lobules of sebaceous cells containing small round nuclei and abundant fatty, network like cytoplasm.

3. HAIR

The hair grows from the bottom of the follicle. It has, therefore, an intracutaneous portion present in the hair follicle and the shaft. The hair follicle consists of epithelial and connective tissue components. The hair shaft is made up of an outer sheath and pigmented cortex and inner medulla.

4. ARRECTORES PILORUM

These are small bundles of smooth muscle attached to each hair follicle. When the muscle contracts, the hair becomes more erect, the follicle is dragged upwards so as to become prominent on the surface of the skin producing what is known as 'goose skin'.

5. NAILS

The nails are thickening of the deeper part of the stratum corneum that develops as specially modified portion of the skin called nail bed. The nails is composed of clear horny cells, resembling stratum lucidum but are much more keratinised.

BLOOD VESSELS

The blood supply of the skin originates from the large number of arteries forming anastomosis in the deepest part of cortex. From here single vessels run upwards and form a second network in the upper cortex. Finally terminal arterioles ascend into the papillae ending in capillary loops, which drain into connecting venules. The blood is returned to the large veins in the subcutaneous tissues.

LYMPHATICS

The skin contains a rich network of lymphatics which drain into a few larger vessels in the hypodermis.

NERVE SUPPLY

The nerve supply of the skin consists of a motor sympathetic portion derived from the sympathetic ganglia and sensory spinal portion arising from the dorsal root ganglia. The sympathetic fibres innervate the blood vessel, erector pilorum muscles and apocrine duct, where the fibres are adrenergic and cause contraction

PHYSIOLOGY

1. PROTECTIVE FUNCTION

The epidermis and subcutaneous fat play roles in the protective functions the mechanical properties of the skin depends mainly on the dermis. It protects the penetration of harmful substances and bacterial invasions. Another is to protect against sunlight by synthesis of Melanin pigment.

2. IMMUNOLOGICAL FUNCTION

The skin is in the front line of the defences of the body. In essence the defence involves the production of antibody complex, multi-hair proteins, which bind with the offensive antigens. Langerhans cells probably play a crucial role in contact sensitisation, immune surveillance against viral infections and neoplasms.

3. SENSORY FUNCTION

The skin is richly supplied with nerves and various types of specialized sensory end organs which provide information regarding environment changes, so that body can then adjust its activities accordingly. In some animals the hair at certain situations have specialized sensory receptors located at the bases of the hair follicles which serve to enhance sensory appreciation.

4. SECRETION AND EXCRETION

The skin possesses various types of glands. The more important glands are the sweat and the sebaceous glands. The eccrine glands which are scattered all over the body surface secrete a thin transparent watery fluid known as true sweat, which the apocrine glands secrete a thicker rather milky and odoriferous solution.

Sweat in its composition consists of 1.2% solids and 98.8% water. The substance excreted in it is sodium chloride, sodium phosphate, sodium bicarbonate, keratin and small amount of urea. The skin can also excrete drugs administered to the individual for example mercury, arsenic, iodine etc.,

The sebaceous glands of the skin secrete sebum, which is composed of fatty acids, cholesterol, alcohol etc., Fatty acids have a mild fungistatic activity. The sebum acts as a lubricant for the drying effects of the atmosphere.

5. SYNTHESIS OF VITAMIN 'D'

Vitamin 'D' is synthesized in the skin as a result of exposure to ultra violet 'B' (UV-B) radiation and since it is carried in the blood attached to a binding protein to exercise a specific effect at a different site. Vitamin 'D5' is essential for skeletal development and it contains antirachitic properties. Vitamin D3 is formed principally in the stratum spinosum and stratum basale, from the precursor 7- dehydro cholesterol by way of a provitamin D₃ (2, 5).

6. BODY HEAT REGULATION

The skin plays the most important role in the regulation of heat loss. It loses heat to the external environment in three ways by conduction, radiation and

evaporation. Heat loss by the first two mechanisms takes place when the environmental temperature is lower than that of the skin. Heat loss by evaporation mainly means the amount of heat spent by the body to evaporate the sweat from the surface of the skin. About 90% of the total heat loss of the body is regulated by the skin. The heat loss through the skin is regulated by various physiological mechanisms, which include,

1. The reaction of the cutaneous vessels.
2. The reaction of the smooth muscle fibres of the skin.
3. Perspiration.

7. ENDOCRINE FUNCTIONS

Hair follicles and sebaceous glands are target for the organic steroids secreted by the gonads and the adrenal cortex and melanocytes are directly influenced by polypeptide hormones of the pituitary.

8. STORAGE FUNCTION OF SKIN

Blood is stored in the rich sub-papillary plexuses of the dermis, about one litre. The skin is also a good store house of ergosterol which is irradiated by the ultra violet light of the sun and converted into vit 'D'.

The function between dermis and hypodermis has a considerable capacity of storing fat and permanent store of subcutaneous adipose tissue, certain substance like glucose and chloride may also be stored in the skin temporarily. Cornified layer also acts as a reservoir for topically applied cortico – steroids (or) other hormones, which are absorbed slowly for many days from the skin surface.

9. ABSORPTION

The skin can absorb substances dissolved in fatty solvents like vitamins and hormones. Inflammation greatly increases the skin permeability. Substances that are completely insoluble in water and lipids do not penetrate.

10. GASEOUS EXCHANGE THROUGH SKIN

A small amount of gaseous exchange occurs through the skin. In man the amount of CO exchange through the skin is negligible compared to the amount exhaled from the lungs.

ECZEMA

The signs and symptoms of Vadha karappan are closely similar to signs and symptoms of Eczema. Hence the author has correlated the Vatha karappan with eczema occurring in children.

DEFINITION

Eczema is a non-contagious inflammation of the skin, characterised by itching, erythema, scaling, oedema, vesiculation and oozing. It is a specific type of allergic cutaneous manifestation of antigen-antibody reaction, characterised by superficial inflammatory oedema of the epidermis associated with vesicle formation.

The term '**Eczema**' is a greek word.

'**Ec**' means out

'**Zeo**' means boil

The whole word implies '**Boil out**'

ETIOLOGY:

The two main factors causing eczema are,

1. All allergic or sensitive skin.

2. Exposure to an irritant.

The general predisposing factors are,

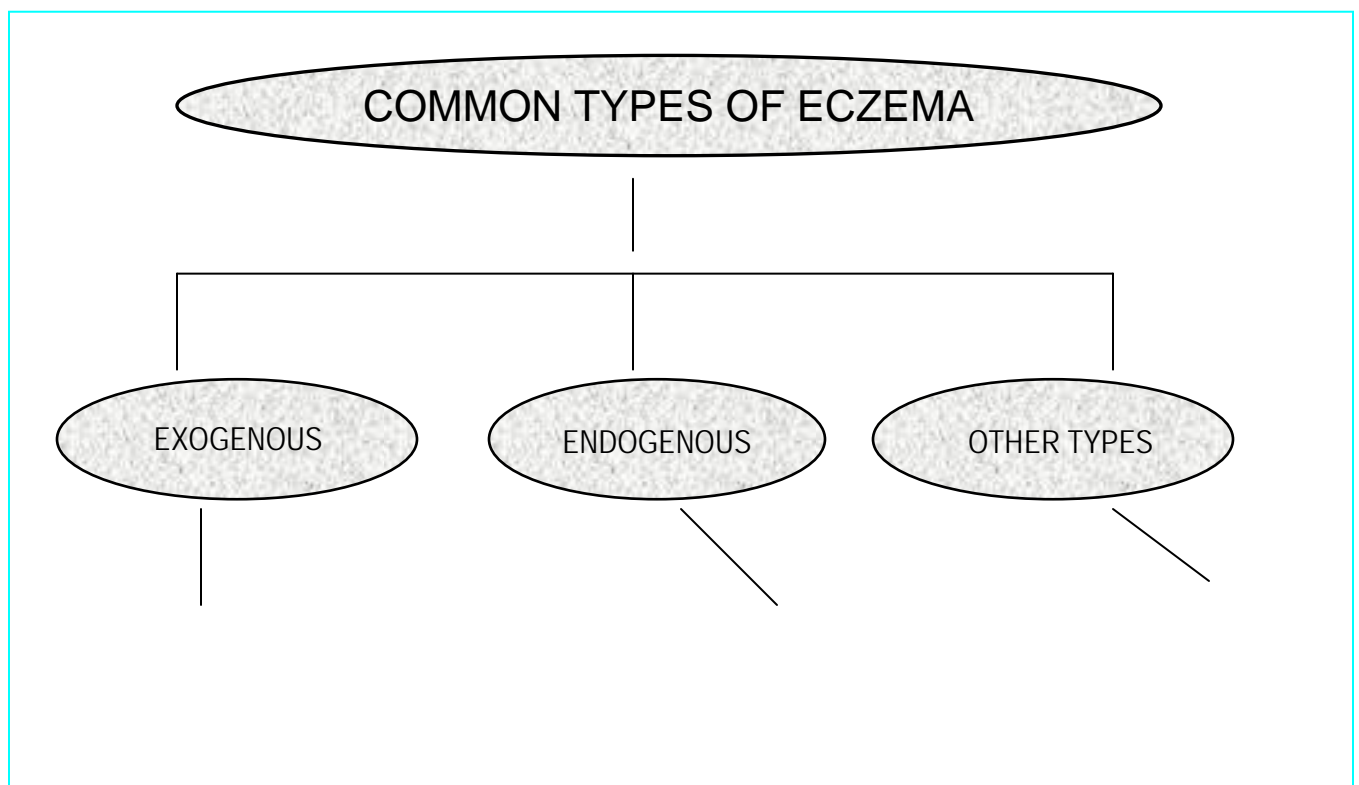
1. Age.
2. Familial predisposition.
3. Allergy.
4. Debility.
5. Climate.
6. Psychological factors.
7. Xerodema or Ichthyosis.
8. A greasy skin.
9. Hyperhidrosis.
10. Varicose vein causing congestion and focus of lowered resistance.
11. Hypostasis.

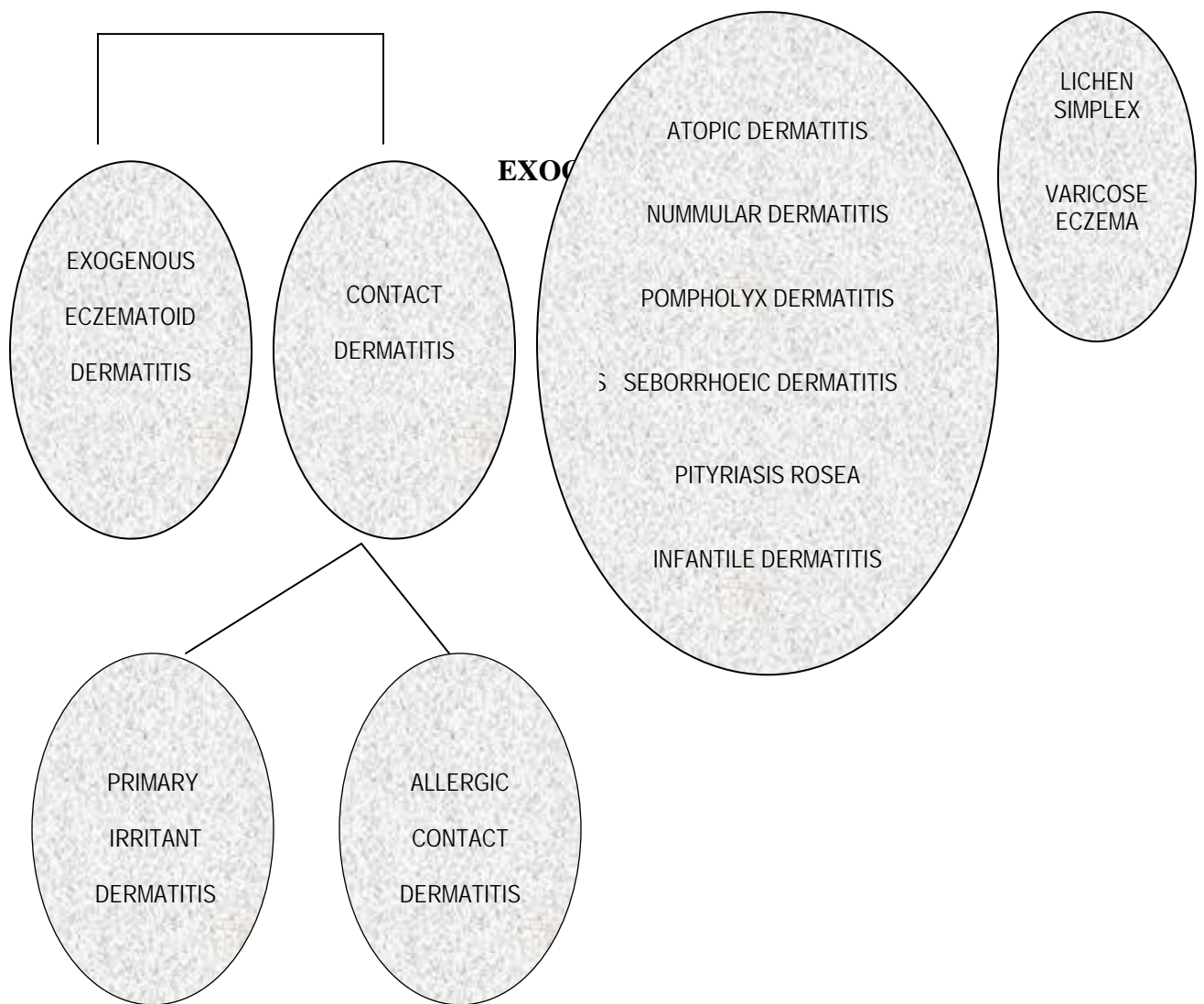
AGGRAVATING FACTORS:

1. Irritants - Physical, Chemical (or) electrical.
2. Sensitizers - Medicaments , occupational hazards

Plants, Cosmetics and Clothing.

3. External infections – Streptococci, staphylococci, Fungus.
4. Mental and emotional conflicts, strains and stresses.
5. Internal septic focus shedding toxins or causing bacteraemia.
6. Diet and stage of digestion.
7. Diathesis – Allergic, Xerodermic, hyperhydrotic (or) seborrhoeic.
8. Drugs given for the disease (or) therewith.
9. State of local (or) general nutrition.
10. Climate - temperate and humidity.
11. Children who are exposed to cats soon after birth may have an increased risk of developing eczema.





Morpho – clinical classification of eczema:

1. Acute Stage.
2. Sub – acute stage.

3. Chronic stage.

1. Acute Stage:

It is characterized by itchy erythema followed by oedema, papules, vesicles, Oozing and crusting. This stage does not last long and the lesions start to heal in about a couple of weeks.

2. Sub – acute Stage:

It is in between the acute and chronic stages characterized by papules and scaling with moderate oedema and erythema. Acute eczema may pass through this stage before it heals completely or becomes chronic.

3. Chronic stage:

It happens when the cause persists and the eczema lasts over months (or) years. Here the integument appears thickened and Pigmented with prominent criss – cross markings (lichenification).

THE ECZEMATOUS REACTIONS:

Acute:

- Redness and swelling, usually with ill-defined margins.
- Papules, vesicles and more rarely large blisters.
- Exudation and cracking.
- Scaling.

Chronic:

May show all of the above features, though it is usually less vesicular and exudatives.

- Lichenification, a dry leathery thickening with increased skin.
- Markings are secondary to rubbing and scratching.
- Fissures and scratch marks.
- Pigmentation changes, (hypo and hyper).
- Infections - streptococci , staphylococci, Fungus.
- Mind - Strain , stresses, emotional status.
- Sensitizers – plants , cosmetics, clothing, medicaments.

- State of local (or) general nutrition.
- Focal sepsis.
- Trauma.
- Diet.

Climate – temperature and humidity

TYPES OF ECZEMA:

- ❖ Endogenous eczema (Atopic eczema)
- ❖ Exogenous

ENDOGENOUS:

Synonym : Asthma – eczema syndrome, Benjerls,
Prurigo

Definition:

This is a very common extremely itchy disorder of unknown cause that characteristically but not invariably affects the face and flexures of infants, children, adolescents and young adults.

Etiology:

Allergic - Diet , External contactants, inhalants

Emotional status.

Clinical Features:

Clinical picture of atopic eczema varies with the age of the patient and occurs in three stages, namely

- * Infantile type (Infantile eczema)
- * Childhood type (Flexural eczema)
- * Adult type (Besniers prurigo)

Infantile eczema:

Age group:

This occurs in children between the ages of three months to twelve years.

Causes:

Digestive upsets changes of season, dietetic indiscretions

Clinical features:

It usually starts on the cheeks, spreading slowly to the forehead, chin, scalp, arms, trunk and legs. On the buttocks and in the groins, napkin rash like dermatitis may develop.

The typical lesions are characterized by erythema, vesicles, exudation and crusting pruritis is a prominent symptom.

Types:

There are two types of infantile eczema,

- 1) With high familial predisposition to an allergic disease the atopic variety.

- a) These are rather resistant to treatment.
- b) The infant becomes restless and fatigued, very irritable and pruritic.
- c) The condition develops later, into typical atopic dermatitis.

2) Without familial predisposition – the simple variety,

- a) The infants are plump and good natured.
- b) Itching is moderate.
- c) These do well with treatment and the child recovers completely by the age of two.

Infective (or) Seborrhoeic eczema in infancy:

This type of eczema starts as scruft (or) cradle cap on the scalp which develops into slight exudation and thick crusting. Eczema spreads from the scalp to the auricular region, the periphery of the face and neck sparing the centre of the face in comparison with true constitutional infantile eczema.

Etiology:

- 1) Dietetic allergies
- 2) Overfed and are too rapidly introduced to adult food

EXOGENOUS ECZEMA:

Allergic Contact dermatitis

Definition:

Allergic contact dermatitis is an eczematous rash that develops after contact with an agent to which delayed (cellular) hypersensitivity has developed.

Etiology:

They are classified into two groups,

i. Non-proteins:-

dyes,oils,resins,rubber,cosmetics,chemicals.

ii. Proteins :- Bacterial products, fungi and parasites are included in this group in the skin.

Pathophysiology:

Allergic contact dermatitis results from a specific acquired hypersensitivity of the delayed type also known as cell – mediated hypersensitivity (or) immunity. Occasionally dermatitis may be induced upon a sensitized area of skin when the allergen is taken internally, this occurs with substances such as antihistamines [or] sulphonamides.

Persons may be exposed to allergens for years before finally developing hypersensitivity, the sensitized area although usually generalized may be strictly localized.

Clinical Features:

Rash develops at the sites of skin contact. The vigour and speed of the reaction vary and depending on the particular individual.

Effects do not localize but disseminate symptoms present even after the removal of allergen.

Diagnosis:

Accurate history taking is important to learn of possible contactants. Diagnosis can confirm by patch test, which can be detected hypersensitivity to a given substance, which is in contact with the skin.

Patch test:

The application of suspected substance in skin for 48 hours is known as patch test. It is only used in the diagnosis of allergic contact dermatitis. Since primary irritant substance which normally produces inflammation when left in contact with the skin.

Patch test cover is used which is polyethylene – coated aluminium to which a paper disc is welded instead of ghoul. Test substance on the test strips are applied usually to the patients back, although a dozen (or) so may be applied to the hairless

inner part of the upper arm. Each patch should be numbered to assure accuracy for reading.

The patches remain in place for 48 hours or less if itching (or) burning occurs at the sites. The patches are removed and observed 20 minutes later, as positive reactions may not show immediately.

A positive test is revealed by the development of an eczematous patch with erythema. Swelling and vesicles at the site of application patch test reaction is graded in the following degrees.

- 1+ - Erythema.
- 2+ - Erythema and papules.
- 3+ - Erythema , papules and vesicles.
- 4+ - Marked oedema and vesicles.

Immunology of eczema:

Atopic type of Eczema is entirely immune mediated reaction. Sensitization develop when a different clone of T-lymphocytes are activated. The sensitized T-lymphocytes yield two sub –populations of lymphocytes, they are,

1. Memory cells:

This is responsible for the persistence of contact allergy.

2. Effect cells:

These cells initiate the allergic response when appropriately challenged.

Reaction time:

It is the time taken by a sensitized individual to manifest a clinical reaction following contact with known sensitizers. It is usually 12-24 hours but may vary from one hour to 120 hours. The reaction time is inversely proportional to the severity of the allergy.

Dissemination reaction:

It is a fleeting, erythematous, macular reaction involving the face and flexures, seen in some cases of contact dermatitis. There is some evidence that

dissemination reaction is caused by the escape of lymphokines in the circulation resulting in vasodilatation at a distant site.

Flare reaction:

In contact dermatitis, reactivation of a previous healed site a contact dermatitis reaction (or) a positive patch test reaction followed renewed challenge (or) exposure to the same allergen at another site. This is because of persistence of sensitized lymphocytes at the site of earlier reaction, which react to minute amounts of antigen that sometimes escape into the circulation from the new site and find its ways to the old site. Langerhan cells are responsible for antigen processive in contact allergy.

HISTOPATHOLOGY OF ECZEMA:

The histopathological features of eczema reflect dynamic sequence of changes resulting inflammation of the epidermis and the underlying dermal structures. These vary with the intensity and stage of the eczematous process and are frequently modified by secondary events such as trauma and infection.

Spongiosis is an intercellular epidermal oedema that leads to stretching and eventual rupture of the intercellular attachments with the formation of vesicles.

Increased epidermal mitotic activity leads to acanthosis, but if spongiosis is intense disintegration of the supra papillary epidermis may cause clefts to form, exposing the underlying dermis.

In the subacute stage, spongiosis diminishes and increasing acanthosis is associated with formation of a parakeratotic horny layer. This often contains layers of dried – up serum and pyknotic nuclei of inflammatory cells. Later the rete ridges become elongated and broadened and hyperkeratosis replaces (parakeratosis). The changes are then those of lichenification.

In the chronic stage there is less oedema and vesiculation but more thickening of the epidermis (acanthosis); this is accompanied by a variable degree of vasodilatation and T-helper lymphocyte infiltration in the upper dermis.

The infiltrate is predominantly lymphocyte, though polymorphs and eosinophils are particularly common in eczematous drug eruption. In the presence of infection polymorphs may invade the epidermis.

Differential Diagnosis

Scabies:

Caused by *Sarcoptes Scabiei*.

Clinical Features:

1. Edema, redness and vesicle formation, papules on palms and finger webs of hands, wrists, elbows and axillae. These may also appear on the lower part of the body in the groins, periumbilical area, and male genitalia between the buttocks. Scattered lesions may be seen on the legs, ankles and feet.
2. Reddish nodules may be seen on the upper part of the trunk and groin.
3. Linear or serpiginous tracks of burrows formed by the female mite are most frequent on the distal arm and wrist or about the axillae. The lesions may be secondarily infected with streptococci or eczematized cutaneous inflammation is not unusual on the face, neck and scalp in children.

Psoriasis:

The typical lesion is destructive. It has a very well demarcated margin and is raised above the skin surface. The affected skin is a variable shade of red and the surface is often thrown up in to large silvery scales. Plaques are very enormous in

size and shape. They often start out discoid but end up polycyclic as several lesions coalesce.

Psoriasis affects the extensor aspects of the trunk and limbs preferentially. The knees, elbows and scalp are especially frequently affected.

General instructions for eczema patients:

1. The patient should have a warm starch bath in winter and a cold candy's bath in summer. After the bath, he should blot himself with a smooth towel and avoid rubbing. Olive oil (or) lanoline cream may be applied on the dry, thickened skin after bath.
2. The patients should avoid extremes of climate. If it is not possible to change the place of residence, then air conditioning is the answer.
3. The patient should not scratch and keep his nails short.
4. The diet should be light. The exact composition of the diet depends upon the history of the patients, the diet diary and the results of the allergy tests. Allergic stuffs should be avoided.
5. Healthy hobbies and playing should be encouraged. They help to divert attention and speed up recover.
6. Any side effect while taking medicine should be reported to the physician. Local medicaments should be properly employed.

Medical Advice:

All the patients were advised strictly to avoid the following diet.

1. Egg, Mutton, Chicken, Fish
2. Brinjal, tomato, gingelly oil
3. Contact with synthetic cloth materials
4. Contact with leather, plastic, rubber products.

Both internal and external drugs are described in **sarabenthirar karbini balaroga sigichai** and **mooligai gunapadam** in anti-vadha karappan remedy, the both drugs are easily available and inexpensive. In this study the siddha treatment for vadha karappan with the combined medicines have been proved to give satisfactory prognosis.

INVESTIGATIONS:

Absolute eosinophil count.

Patch test.

Intradermal or scratch test.

RAST blood allergy test.

COMPLICATIONS

Molluscum contagiosum

Herpes simplex

Secondary infections

PREPARATION AND PROPERTIES OF TRIAL MEDICINE

கருஞ்சீரகச் சூரணம் (சரபேந்திரர் கர்ப்பிணி, பாலரோக சிகிச்சை)

“வாத கர்ப்பான்கலும் வகை கருஞ்
சீரக மேலம் பின் கிராம்பு
பூதகர்ப்பான் வசம்பு புகலும் வகைக்
கொரு பலந்தான் போட்ட பின்பு
மீதுவசு வாசு குகை மேன்னீறு
மழுக்கிராவுமே யொக்கக் கொண்
டே தேனிற் குழைத்துணவு மினஞ்சொல்வோ
மெனச் சரபேந்திரர் சொன்னாரே”

சேரும் சரக்குகள்:

கருஞ்சீரகம்	- 50 கிராம்
ஏலக்காய்	- 50 கிராம்
கிராம்பு	- 50 கிராம்
பூதகர்ப்பான் பட்டை	- 50 கிராம்
வசம்பு	- 50 கிராம்
சாதிப்பத்திரி	- 50 கிராம்
கூகைநீறு	- 50 கிராம்
அழுக்கரா கிழங்கு	- 50 கிராம்

செய்முறை:

- * கருஞ்சீரகத்தை சுண்ண நீரில் ஒரு மணி நேரம் ஊறவைத்தெடுக்கவும்.
- * கிராம்பில் மொட்டு போல் உள்ள பூவை நீக்கி எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
- * வசம்பினை கருகும்படி சுட்டு எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
- * அழுக்கரா கிழங்கினை துண்டு துண்டாக நறுக்கி பாலில் பிட்டவியல் செய்து, மேற்றோலை நீக்கி எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
- * சாதிப்பத்திரியை வறுத்து எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

* ஏலக்காயின் அரிசியை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

பின் சரக்குகளை தனித்தனியாக இடித்து சலித்து பின் வஸ்திரகாயம் செய்து
கூரணத்தை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

அளவு : 250 மி.கி.- 1 கிராம்

அனுபானம் : தேன்

தீரும் நோய்கள் : வாத கரப்பான்

ஆயுட்காலம் : 3 மாதங்கள்

1. கஞ்சாங் கோரை தைலம்.

- சரபேந்திரர் கார்ப்பிணி, பாலரோக சிகிச்சை

“இனப்படி கஞ்சாங்கோரை குழிமீட்

டான் செருப்படி புங்கினிய பட்டை

தனித்தனியே யிடித்திற்றுத்துச் சாறுவ

கைக்கோர் நாழி தாறுங் கூட்டி...

கொள்ளவு மெண்ணெயிலொன்றைக் கொத்திட

வேகச் செய்து கொண்டுண் டெண்ணெய்

மேள்ள அடம்பினிற் பூச விடும் வாதக்

கரப்பான் மேன் முறைன்மிண்கயேங்”

சேரும் சரக்குகள்:

நத்தைச்சூரி

கஞ்சாங்கோரை

புங்கம்பட்டை

செருப்படை

நல்லெண்ணெய்

செய்முறை:

* சரக்குகளை ஒன்றிரண்டாக இடித்து போட்டு 8 பங்கு நீர்

விட்டு 4-ல் 1 பங்காக வற்ற வைத்த குடிநீர்.

* இவைகளுடன் நல்லெண்ணெய் சேர்த்து காய்ச்சி வடித்து எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

தீரும் நோய்கள் : வாத கரப்பான்

ஆயுட்காலம் : 1 ஆண்டு.

2. சீமையகத்திப்பொடி

-குணபாடம் மூலிகை வகுப்பு

சேரும் சரக்குகள்: சீமையகத்தி இலை

செய்முறை : இலைகளை நன்கு உலர்த்தி இடித்து, சலித்து எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

பிரயோகம் : வெளிப்பிரயோகம்

தீரும் நோய் : வாத கரப்பான்

ஆயுட்காலம் : 3 மாதங்கள்

PROPERTIES OF TRIAL MEDICINE

1. கருஞ்சீரகம்

Botanical name : Nigella sativa

Family : Ranunculaceae

வேறுபெயர் : அரணம், உபகுஞ்சிகை

பயன்படும் உறுப்பு : விதை

சுவை : கைப்பு

தன்மை : வெப்பம்

பிரிவு : கார்ப்பு

செய்கை:

“கருஞ்சீரகந்தான் கரப்பானோடு புண்ணும்
வரஞ்சிராய்ப் பீநசமு மாற்றும்- அருந்தினால்

காய்ச்சல் தலைவலியுங் கண்வலியும் போமுலகில்
வாய்ச்ச மருந்தெனவே”

Action : Carminative, Diuretic, Emmenagogue,
galactagogue, anthelmintic, stomachic.

Chemical Constitutions: Fatty oil, Volatile oil, Melanthin,
Metarbin , glucosides.

2. ஏலக்காய் :

Botanical name : Eleteria cardamomum.

Family : Zingiberaceae

வேறுபெயர் : ஆஞ்சி, கோரங்கம், துடி.

பயன்படும் உறுப்பு : கனி

சுவை : கார்ப்பு

தன்மை : வெப்பம்

பிரிவு : கார்ப்பு

செய்கை:

“பண்டை வெக்கை விதாக நோய் காசமும்.

பாழுஞ் சோமப் பிணிவிந்து நட்டமும்

ஆண்டை யீளைவன் பித்தம் இவைக்கைல்லாம்

ஆல மாங்கமழ் ஏல மருந்தே”

Action : Stimulant, Carminative, Stomachic.

Chemical Constituents: Terpinyl acetate, Cineole.

3. கிராம்பு:

Botanical name : Syzygium Aromaticum

Family : Myrtaceae

வேறுபெயர் : அஞ்சுகம், இலவங்கம், சோசம், திரளி.

பயன்படும் உறுப்பு : உலர்ந்த பூ மொட்டு

சுவை : கார்ப்பு

தன்மை : வெப்பம்

பிரிவு : கார்ப்பு

செய்கை :

“சுக்கிலநட் டங்கர்ண சூர்வியங்க லாஞ்சனந்தாட்
சிக்கல்விடாச் சர்வா சியப்பிணியு – மக்கிக்குட்
டங்கப்பூவோடு தரிபடருந் தோன்றிலில்
வங்கப்பூ வோடுரைத்து வா.”

Action : Anti spasmodic, Carminative , Stomachic.

Chemical Constituents: Tannin, Starch.

4. பூதகரப்பான் பட்டை:

Botanical name : Sterculia foetida.

Family : Sterculiaceae

வேறுபெயர் : குதிரைபிடங்கன், பீநாறி, பெருமரம்.

பயன்படும் உறுப்பு : பட்டை

சுவை : கார்ப்பு
தன்மை : வெப்பம்
பிரிவு : கார்ப்பு

செய்கை:

“பெருமரப்பட்டையது பேதி கிராணி
மருவிரத்த நோயினத்தை மாற்றுந்- திருவே
நடலைபுரி வாதத்தை நாடாத கற்றும்
உடலையிரட் சிக்குமென வோது”

Action : Diaphoretic, Diuretic

Chemical Constituents: Oleic acid, Lauric acid, Crystalline solid
fats.

5. வசம்பு:

Botanical name : Acorus calamus

Family : Araceae

வேறுபெயர் : வசம், சுடுவான், உரைப்பான்,பிள்ளை மருந்து,
பேர் சொல்லா மருந்து.

பயன்படும் உறுப்பு : மட்ட நிலத்தண்டு

சுவை : கார்ப்பு
தன்மை : வெப்பம்
பிரிவு : கார்ப்பு

செய்கை :

“பாம்பாதி நஞ்சாற் புதப்புண் வலிவிட பாகங் குன்மம்
சூம்பா ரைத்தபித் தம்முக நாற்றம்வின் சூலைசன்னி
வீம்பாம்பை காசம் பீலிகஞ் சிலிபதம் வீற்றும்
தாம்பாங் கிருமி யிவையேகு மாசிவசம்பிணையே”

Action : Disinfectant, Germicide, Emetic.

Chemical Constituents: Acorine, Acoretin, Calamine, Starch,
Tannin.

6. சாதிபத்திரி:

Botanical name : Myristica fragrans

Family : Myristicaceae

வேறுபெயர் : ஜாதிப்பத்திரி, விசுவாசி
பயன்படும் உறுப்பு : உலர்ந்த கனியின் மீதுள்ள ஓடு.
சுவை : கார்ப்பு
தன்மை : வெப்பம்
பிரிவு : கார்ப்பு

செய்கை :

“சாதிதரும் பத்திரிக்குத் தாபச் சுரந்தனியும்
ஓதுகின்ற பித்தம் உயருங்காண் - தாதுவிர்த்தி
யுண்டாங் கிரகணியோ டோதக் கழிச்சலறும்
புண்டாங் குறையே பகர்”

Action : Carminative, Hypnotic.

Chemical Constituents: Kernel, Myristicine, Myristicin.

7. கூகைநீறு:

கூகைக்கிழங்கின் மேற்றோலைச் சீவிச்சிறிது உரலிலிட்டு இடித்து நீர் தெளித்து வெண்ணெய் போல் அரைத்து வலவலவென்ற உரைப்பான் சீலையில் தளர்ச்சியாக முடிச்சுக்கட்டி ஒரு மட்பாண்டத்தில் நீர் விட்டு அதனில் இந்த முடிச்சை விட்டு சத்து இறங்கும் வரையில் பிசைந்து கொண்டு வரவேண்டும். அப்பால் 2-3 மணி நேரம் அசையாமல் வைத்து இருக்க நீர் தெளிந்திருக்கும். இதை வடித்துவிடவும். மீண்டும் நீர் விட்டு மாவைக் கரைத்துக் கரைத்து தெளியவிட்டு சலத்தை வடித்து விடல் வேண்டும். இப்படி 7 முறை செய்ய அதிலுள்ள சிறு கசப்பு நீங்கிவிடும். இதனை உலர்த்த சுத்தமான மாவாக இருக்கும். இதனையே கூகைநீறு என்பர்.

-பதார்த்த குண விளக்கம்

Botanical name : Curcuma Angustifolia

Family : Zingiberaceae

பயன்படும் உறுப்பு : கிழங்கு

சுவை : இனிப்பு

தன்மை : தட்பம்

பிரிவு : இனிப்பு

செய்கை :

“கூகைநீர் றான்மாதர் குய்யநோய் வித்திரிதி
யாகமெனு மார்புநோ யீண்டுமோ — போகமதில்
வீரியமு முண்டாகும் வீழ்கிருமி நோயோடு
தூரிரும லீலையும் போஞ் சொல்”

Action : Refrigerent, Nutrient, Diuretic.

8. அமுக்கரா கிழங்கு:

Botanical name : Withania somnifera.

Family : Solanaceae

வேறுபெயர் : அழுக்குரவி, அசுவகந்தா, வராக கர்ணி, அசுவம்

பயன்படும் உறுப்பு : வேர்

சுவை : கைப்பு

தன்மை : வெப்பம்

பிரிவு : கார்ப்பு

செய்கை :

“கொஞ்சந் துவர்ப்பாங் கொடியகபம் சூலையரி
மிஞ்சுகரப் பான்பாண்டு வெப்பதப்பு – விஞ்சி
மசவுறு தோடமும்போ மோகம்அன லுண்டாம்
அசுவகந் திக்கென் றறி.”

Action : Sedative, Diuretic, Tonic, Aphrodisiac.

Chemical Constituents: Somniferine, Withanine.

9. கஞ்சாங்கோரை :

Botanical name : Ocimum americanum

Family : Lamiaceae

பயன்படும் உறுப்பு : சமூலம்

சுவை : கார்ப்பு

தன்மை : வெப்பம்

பிரிவு : கார்ப்பு

செய்கை:

“மாந்தக் கழிச்சலறும் மாந்தஞ் சுரங்கணம்போம்
சேர்ந்தழ லத்தின் தினவடங்கும் - பூந்தடக்கை

யள்ளமே! மேக மறுங்கஞ்சாங் கோரையினை
யுள்ள இருமலிலை யோது”

Action: Diaphoretic, Stimulant.

Chemical Constitutions: essential oil, caryophyllene monoxide,
eugenol.

10. நத்தைச்சூரி:

Botanical name: *Spermacoce hispida*

Family : Rubiaceae

வேறுபெயர் : கருகம், குழிமீட்டான், சூரி, தாருணி.

பயன்படும் உறுப்பு : சமூலம்

சுவை : இனிப்பு, துவர்ப்பு

தன்மை : தட்பம்

பிரிவு : இனிப்பு

செய்கை :

“கணத்திலெழு மாந்தத்தைக் காணாவுட் சூட்டைக்
கணத்திலே வேரைக் களையும்- மணத்தமுலைப்
பாலைச் சுரப்பிக்கும் பாரிற் குழி மீட்டான்
காலைத்தொழுதுண்ணுங் கால்.”

Action: Demulsent, Alterative

11. செருப்படை :

Botanical name: Mollugo lotoides

Family : Molluginaceae

பயன்படும் உறுப்பு : சமூலம்

சுவை : கார்ப்பு

தன்மை : வெப்பம்

பிரிவு : கார்ப்பு

செய்கை :

“செருப்படைக்கு வாதமந்தஞ் சேர்வான மேகம்
இருப்படிக்கொள் பொல்லா இசிவும் - விருப்படிக்குஞ்
சூலையொடு வாதகுன்மந் தோற்றா தொருநாளும்
வேலையொத்த கண்ணாய் விளம்பு”

Action: Stimulant

Chemical Constituents: Molluginol, D-Sitosterol

12. புங்கம்பட்டை:

Botanical name : Pongamia pinnata

Family : Fabaceae

பயன்படும் உறுப்பு : பட்டை

சுவை : கைப்பு

தன்மை : வெப்பம்

பிரிவு : கார்ப்பு

செய்கை :

“அங்க மழகிடும் வெற் பாம்புங்கி நெய்தனக்குத்
தங்கம் போற் காந்தியது தானுண்டாக் - திங்கண்முக
மானே! கரப்பான்போம் வந்த சொறியுஞ்சிரங்குந்
தானே விலகுமெனச் சாற்று.”

Action : Astringent, Parasiticide, Antiseptic.

Chemical Constituents : Glabrachromene II, β -Sitosterol, Karanjin,
Pongamol.

13. நல்லெண்ணெய் : (Oil obtained from sesamum seeds)

எள் :

Botanical name : Sesamum indicum

Family : Pedaliaceae

வேறுபெயர் : திலம்

பயன்படும் உறுப்பு : விதை

சுவை : இனிப்பு

தன்மை : வெப்பம்

பிரிவு : இனிப்பு

செய்கை :

“புத்திநயனக் குளிர்ச்சி பூரிபிபு மெய்ப்புளகஞ்
சத்துவங் கந்தி தனியிளமை — மெத்தவுண்டாங்
கண்ணோய் செவிநோய் கபாலவழல் காசநோய்
புண்ணோய்போ மெண்ணெய்யாற் போற்று.”

Action : Demulcent, Emollient.

Chemical Constituents : Vitamin E, Sesamin, Sesamolin,
Phytosterol

14. சீமையகத்தி :

Botanical name : Cassia alata

Family : Caesalpinaceae

வேறுபெயர் : மலைத்தகரை, வண்டுகொல்லி

பயன்படும் உறுப்பு : இலை

சுவை : கைப்பு

தன்மை : வெப்பம்

பிரிவு : கார்ப்பு

Action : Parasiticide, Purgative

Chemical Constituents: Colocynth

MATERIALS AND METHODS

The study on clinical evaluation of the disease **Vadha Karappan** was carried out in the post-graduate Kuzhanthai- Maruthuvam department at Government Siddha Medical college, Palayamkottai. Twenty patients were selected for the study and admitted in the post-graduate Kuzhanthai Maruthuvam ward. After discharge of these in-patients, all of them were followed as out- patients in the outpatient department.

Selection of Patients:

The patient study covers both male and female patients from 1 to 12 Years. All the cases were carefully examined before admission for correct diagnosis and rule out any other co-existing illness.

Study of Siddha clinical diagnosis:

The author prepared a case sheet on the basis of siddha methodology (ie) envagai thervugal and modern methodology to diagnose the disease. The individual case sheet was maintained for each and every patient.

- ❖ The history of dietetic habits, allergic details, family history is noted. The patients are examined for the udal vanmai and Mukkutra nilai.
- ❖ Paruva kalam at which the disease occurred is also noted.
- ❖ In vatha kutram the types of Abanan, Pranan, Samanan, Udanan, Vianan, Nagan, Koorman, Kirugaran, Thevathathan and Thananjeyan are noted.
- ❖ In Pitha kutram the states of Analagam, Ranjagam, Sathagam, Alosagam and Pirasagam are noted.

- ❖ In Kabha kutram, Avalambagam, Kilethagam, Pothagam, Tharpagam and Santhigam are noted.

The above details were studied for arriving at a diagnosis.

Investigations:

The modern diagnostic tests such as blood tests for TC,DC,ESR,Hb. Urine analysis for Sugar, albumin, deposits and motion analysis for ova and cyst to rule out any co-existing illness in bio-chemical laboratory in Government Siddha Medical College, Palayamkottai .

Pharmacological evaluation of the trial medicines were conducted by the pharmacology department of Government Siddha Medical College, Palayamkottai.

Management:

In all the twenty cases, internal Medicine “**karunjchiraga chooranam**” and external medicines are “**kanjankorai Thylam**” and **Seemaigathi podi**” are given for study and are carried out in the in-patient ward of post-graduate department of kuzhanthai Maruthuvam, Government Siddha Medical College, Palayamkottai.

The trial medicine is “**karunjchiraga chooranam**” a compound drug of plants. The dose is adjusted according to age of the patient. The anupanam employed is honey. External medicine “**kanjankorai Thylam**” and “**Seemaiagathi podi**” is given for study . The oil is given for the dry conditions and the “**Seemaiagathi podi**” is given for the wet conditions. The skin infections are controlled by the given medicines. Clinical improvements in these in-patients are noted with the available laboratory tests.

Diet control strictly followed for all as mentioned above.

RESULTS & OBSERVATIONS

Results were observed with respect to the following criteria

1. Age reference
2. Sex reference
3. Religion reference
4. Economic status of the reference
5. Etiology reference
6. Family history reference

7. Paruva kaalam
8. Diet reference
9. Mode of Onset reference
10. Clinical features of Vadha Karappan during admission reference
11. Three dosha theory
12. Ezhu Udar Kattugal reference
13. Ennvagai Thervugal reference
14. Neerkuri, Neikuri reference
15. Results after treatment reference

The observations recorded with the above said criteria are given in the tabular form.

1. Age Reference

S.No	Age (In years)	No. of Cases	Percentage
1.	0-1 Year	-	-

	Kappu and Chenkeerai Paruvam		
2.	1-3 Years Varugai, Thalattu, Sappani, Muththam	1	5
3.	3-6 Years (female - Ambuli, Chitril, Chiruparai, Chiruther viduthal, Paethai) (Male - Pillai Paruvam)	6	30
4.	6-12 Years (Female - Pethumbai) (Male – Chiruparuvam)	13	65

2. Sex Reference

S.No	Sex	No.of Cases	Percentage
1.	Male Children	12	60
2.	Female Children	8	40

Out of the twenty patients, twelve - male children (60%) and eight – Female children (40%) were affected.

3. Religion Reference:

S.No	Religion	No. of. Cases	Percentage
1.	Hindu	15	75
2.	Christian	4	20
3.	Muslim	1	5

4. Socio – Economic Status

S.No	Socio - Economic status	No.of Cases	Percentage
1.	Poor	17	85
2.	Middle class	3	15
3.	Rich	-	-

5. Etiology Reference

S.No	Etiology	No.of Cases	Percentage
1.	Contact allergens	2	10
2.	Positive family History	4	20
3.	Others (Diet, debility, climate) and Unknown	14	70

6. Family History Reference:

S.No	Family History	No.of Cases	Percentage
1.	Positive	4	20

2.	Negative	16	80
----	----------	----	----

7. Paruva kaalam

S.No	Paruvakaalam	No. of cases	Percentage
1.	Karkaalam (Avani – puratasi)	-	-
2.	Koothirkaalam (lyppasi – karthikai)	5	25
3.	Munpani (Markazhi – Thai)	6	30
4.	Pin pani (Masi – Panguni)	6	30
5.	Elavenil (Chitirai, Vaigasi)	3	15
6.	Mudhuvenil (Aani, Aadi)	-	-

8. Diet Reference

S.No	Food habits	No.of Cases	Percentage
1.	Vegetarian	-	-
2.	Mixed	20	100

9. Mode of Onset

S.No	Mode of Onset	No.of Cases	Percentage
1.	Acute	5	25
2.	Chronic	15	75

10. Clinical Features during Admission

Sl.No	Clinical Features	No.of . Cases	Percentage
1	Itching	20	100
2.	Oozing	16	80
3.	Erythema	5	25
4.	Oedema	10	50
5.	Scaling	2	10
6.	Vesicles	18	90
7.	Pustules	5	25
8.	Constipation	8	40
9.	Ulcers	15	75

11. Three dosha Reference

A Derangement in the types of vatham

S.No	Classification of vatham	No. of Cases	Percentage
1.	Piranan	-	-
2.	Abanan	8	40
3.	Viyanan	15	75
4.	Uthanan	-	-
5.	Samanan	-	-

6.	Nagan	-	-
7.	Koorman	-	-
8.	Kirukaran	-	-
9.	Devathathan	14	70
10.	Thananjeyan	-	-

B. Derangement in types of pitham

S.No	Types of pitham	No.of Cases	Percentage
1.	Analapitham	-	-
2.	Ranjagam	20	100
3.	Saathagam	-	-
4.	Prasagam	20	100
5.	Alosagam	-	-

C. Derangement in types of Kabam

S.No	Types of kabam	No.of Cases	Percentage
1.	Avalambagam	-	-
2.	Kilethagam	-	-
3.	Pothagam	-	-
4.	Tharpagam	-	-
5.	Santhigam	-	-

12. Ezhu Udal kattugal Reference

S.No	Udal kattugal	No.of Cases	Percentage
1.	Saaram	20	100
2.	Senneer	20	100
3.	Oon	16	80
4.	Kozhuppu	-	-
5.	Enbu	-	-
6.	Moolai	-	-
7.	Sukkilam / Suronitham	-	-

13. Envagai Thervugal Reference

S.No	Enn Vagai Thervugal	No.of Cases	Percentage
1	Naa	-	-
2	Niram (Skin discolouration)	20	100
3	Mozhi	-	-
4	Vizhi	-	-
5	Sparisam (Heat or Cold)	20	100
6	Malam (Constipation)	8	40
7	Moothiram	-	-
8	Naadi	-	-

14. Neerkuri, Neikuri Reference:

S.No	Neikuri reference	No.of Cases	Percentage
1.	Neerkuri vaikkol Niram	20	100
2.	Neikuri Aravena Neendal	20	100

15. Results Reference

S.No	Results	No.of Cases	Percentage
1.	Good relief	12	60
2.	Fair	6	30
3.	Poor	2	10

OUT PATIENTS CASE RECORD

S.No	O.P.No	Name of the Patient	Age	Sex	No.of days treated	Remarks
1	4521	Manohar	7	M	36	Good
2	75641	Esaki Pandian	6	M	31	Fair
3	73713	Shewan	8	M	45	Good
4	74399	Simiyon	7	M	42	Good
5	73746	Karthikeyan	10	M	48	Fair
6	2052	Latha Kannan	11	M	25	Fair
7	7609	Rajapandi	1	M	32	Good
8	74400	Mukesh	9	M	40	Good
9	73018	Jalil	2½	M	40	Poor
10	75910	Valli	4	F	30	Good
11	73661	Iyyappan	12	M	45	Good
12	73796	Kavitha	5	F	45	Good
13	73809	Lalitha	6	F	45	Good
14	72468	Vasim Akram	12	M	35	Good
15	72124	Tharani	5	F	36	Good
16	72123	Nandhini	3	F	45	Fair
17	70667	Viron	3	M	31	Fair
18	23176	Swetha	10	F	25	Fair

19	16061	Sarathy	12	F	27	Good
20	8842	Mohan	5	M	35	Fair
21	16062	Saraswathy	12	F	27	Fair
22	10311	Amutha	6	F	30	Fair
23	6795	Usha	7	F	35	Good
24	69314	Samvel	9	M	36	Good
25	66353	Selvi	6	F	35	Poor
26	5403	Bharathy	8	F	33	Good
27	13585	Rakesh	3	M	40	Good
28	19527	Harishankar	9	M	30	Poor
29	17442	Kala	7	F	22	Fair
30	6796	Danalakshmi	9	F	35	Good
31	5404	Devi	9	F	45	Good
32	12747	Karthic	6	M	35	Good
33	15373	Mari	2	F	30	Fair
34	15214	Rathija	3	F	30	Fair
35	30933	Xavier	8	M	35	Good
36	30731	Vinitha	7	F	30	Good
37	30730	Sujitha	4	F	32	Poor
38	29695	Guru	5	M	40	Good
39	29696	Gopika	7	F	25	Fair
40	31365	Sukuna	8	F	28	Good
41	31366	Mariammal	7	F	30	Good
42	21873	Selvan	5	M	30	Good
43	16713	Hathija	3	F	25	Fair
44	24873	Surya	4	M	25	Fair
45	12131	Udaya kumar	4	M	35	Good
46	13753	Sudha	2	F	38	Good
47	13754	Manju	5	F	28	Good
48	29193	Krishna	5	M	45	Good

49	25874	Muthu	4	M	30	Good
50	27551	Kumari	5	F	20	Fair

DISCUSSION

Now – a - days allergic diseases are widely prevalent in people from all the walks of life. This is because of the changing life style of the population, their dietetic patterns, the polluted atmosphere, culminated with seasonal changes are determinating the immuno response of the individual to fight against the disease.

The main characteristic features of “Vadha Karappan” are itching, oozing, erythema, oedema, vesicles and papules. This disease can be more (or) less correlated with “Eczema” in modern medicine.

Causative Factors:

According to the siddhar's view, it was stated that excessive intake of fish, mutton, low grade food materials like meat, varagu, thinai, rhizomes and root of some plants are the main causes for this disease.

Also all the anti-social activities result in psychic disturbances leading to this disease.

Regarding the aetiology of “**Eczema**” in modern medicine, hypersensitivity to variety of contact allergens (plants, cosmetics, clothing and medicaments), irritants (Physical and Chemical) history of allergies, emotional factors and familial predisposition are the causes.

According to the signs and symptoms mentioned in the siddha texts , more than 100 cases were treated. Among them 70 cases were selected for the study.

Patients were treated at both OPD and IPD .Out of 70 cases, 20 cases were admitted in the IPD of the Post Graduate Kuzhanthai Maruthuvam department.

With reference to Causative Factors,10% of the patients,were affected by contact allergen, 20% of the patients,were affected by familial predisposition (Positive Family History) and 70% were affected by others (Debility, Climate) and unknown.

With reference to Onset, 25% of cases had acute, and 75% had chronic.

With Reference to Socio-economic status, 85% of patients belong to poor status, 15% patients belong to middle class.

With Reference to paruva kalam, most of the cases were affected in koothir, munpani and pinpan kalam.

With reference to three dosha, Abanan (40%) (Constipation) Viyanan (75%) (Pain, itching) and Devathathan (70%) (Insomnia) are affected.100% of cases were affected in Ranjagam (Raised ESR, Raised esinophil, Redused Hb) and Prasagam (Colour change in skin).

Each and every patient was insisted to undergo lab investigation before and after treatment. In 16 patients (80%) eosinophil count was raised. After the treatment, eosinophil count was reported normal or slightly reduced. 9 patients (45%) had a rise in ESR. After the treatment the reports were normal. 10 patients (50%) had reduced Hb, after treatment, the report show increase in Hb. The details about the investigations are enclosed.

The trial medicine for the treatment of **Vadha Karappan** were “**Karunjchiraga Chooranam**” administered orally with honey and “**Kanjankorai Thylam**”, “**Seemaigathi Podi**” applied externally.

The dosage of internal medicine depends upon the age and physical status,

0 – 1 year - 100 mg

1 – 5 years - 250 mg

6 – 12 years - 500 mg to 1 gm

The internal medicine was given for 5 to 15 days depending upon the severity of the disease and the condition of the patients. Within these days, most of the symptoms were relieved and all the patients were adviced to free from causative factors and to follow proper diet.

60% of cases had good result, 30% of cases fair and 10% of cases showed poor result.

The patients were advised to come as out patient for further follow up. They were followed up for a period of 1-2 months. None of the patients complained of recurrence of the symptoms. During and after the course of treatment, no unwanted effects were reported.

The trial drug was also evaluated pharmacologically and biochemically.

The pharmacological studies were carried out in the department of Pharmacology, Govt, Siddha Medical college, Palayamkottai. The internal medicine “Karunjchiraga chooranam” had significant anti-histamine action, significant acute anti-inflammatory action and moderate chronic anti-inflammatory action.

The Biochemical analysis was carried out in the Department of Bio-chemistry, Govt, Siddha Medical college, Palayamkottai. the internal medicine Karunjchiraga chooranam had unsaturated compounds, amino acid and ferrous iron.

SUMMARY

Vadha Karappan, a well known disease with considerable involvement of the skin and wide constitutional features was taken for the present study.

Various medical literatures having relevant reference to the disease Vadha Karappan were collected from both siddha system as well as from modern system of medicine.

Twenty patients from both sexes of different age groups (1-12yrs) were selected and a careful detailed history was elicited and diagnosis was made on both the siddha and modern methodology.

The patients were treated with “**Karunjchiraga Chooranam**” internally and “**Kanjankorai thylam**” and “**Seemaiagathi podi**” externally in the in-patients ward of post graduate Kuzhanthai Maruthuvam department.

They were treated for 5 to 15 days depending upon the severity of the illness with further follow up for any recurrence. Available investigations in modern medicine were also considered for diagnosis and the progress of the patient was followed and the proforma was prepared accordingly.

The clinical diagnosis of all the cases of Vadha karappan were done on the basis of signs and symptoms explained in siddha texts of Balavagadam.

The efficacies of the drugs “Karunjchiraga Chooranam” and “Seemaigathi podi” and “Kanjankorai thylam” were studied and observed during the study.

The clinical trial was conducted with 20 patients. Among the 12 patients had good relief, 6 had moderate relief and 2 had poor relief.

The potency of the drugs were studied by bio-chemical analysis and pharmacological analysis in Govt.Siddha Medical College, Palayamkottai.

The bio-chemical analysis reveals the presence of **unsaturated compound**, **ferrous iron** and **amino acids** in the drug “**Karunjchiraga Chooranam**”.

The pharmacological analysis of the drug “**Karunjchiraga Chooranam**” possesses **significant anti-histamine** and **anti-inflammatory action**. The drugs “**Kanjankorai thylam**” and “**Seemaigathi podi**” possess **significant anti-inflammatory action** when applied externally.

These analysis ensure the efficacies of the trial drugs which were proved clinically.

CONCLUSION

- * Internal and external medicines, Karunchiraga chooranam, Kanjankorai thylam and Seemaigathi podi tried in the study exerted better result.
- * The trial drugs were very effective to the patients and there were no adverse effects.
- * The drugs of the trial medicines are easily available.
- * Cost of the drug is very low.
- * Significant anti-histamine and anti inflammatory action of the trial drug makes the medicine more effective.

GOVT. SIDDHA MEDICAL COLLEGE, PALAYAMKOTTAI
BIO-CHEMICAL ANALYSIS OF KARUNJCHIRAGA
CHLOORANAM

Preparation of the extract:

5 gram of chooranam was weighed accurately and placed in a 250 ml clean beaker. Then 50 ml distilled water was added and dissolved well. Then it was boiled well for about 10 minutes. It was cooled and filtered in a 100 ml volumetric flask and then it was made up to 100ml with distilled water. This fluid was taken for analysis.

Qualitative Analysis

S NO	EXPERIMENT	OBSERVATION	INFERENCE
1.	<u>TEST FOR CALCIUM</u> 2ml of the above prepared extract is taken in a clean test tube. 2 ml of 4% Ammonium oxalate solution is added to it.	No white precipitate is formed	Absence of calcium
2.	<u>TEST FOR SULPHATE:</u> 2ml of the extract is added to 5% barium chloride solution.	No white precipitate is formed	Absence of Sulphate
3.	<u>TEST FOR CHLORIDE</u> The extract is treated with silver nitrate solution.	No white precipitate is formed	Absence of Chloride

4.	<u>TEST FOR CARBONATE</u> The substance is treated with concentrated Hydro Chloric Acid.	No brisk effervescence is formed	Absence of carbonate
5.	<u>TEST FOR STARCH</u> The extract is added with weak iodine solution.	No Blue colour is formed	Absence of Starch
6.	<u>TEST FOR IRON (FERRIC)</u> The extract is treated with concentrated Glacial acetic acid and potassium ferro cyanide.	No Blue colour is formed	Absence of ferric iron
7.	<u>TEST OF IRON (FERROUS):</u> The extract is treated with concentrated Nitric acid and ammonium thio cyanate.	Blood red colour is formed	Indicates the presence of ferrous iron
8.	<u>TEST FOR PHOSPHATE</u> The extract is treated with ammonium Molybdate and concentrated nitric acid.	Yellow precipitate is formed	Indicates trace amount of Phosphate is present
9.	<u>TEST FOR ALBUMIN</u> The extract is treated with Esbach's reagent.	No Yellow precipitate is formed	Absence of Albumin
10.	<u>TEST FOR TANNIC ACID</u> The extract is treated with ferric chloride.	No blue black precipitate is formed	Absence of Tannic acid
11.	<u>TEST FOR UNSATURATION</u> Potassium permanganate solution is added to the extract.	It gets decolourised	Indicates the presence of unsaturated compound
12.	<u>TEST FOR THE REDUCING SUGAR</u> 5ml of Benedict's qualitative solution is taken in a test tube and allowed to boil for 2 mts and added 8-10 drops of the extract and again boil it for 2 mts.	No colour change occurs	Absence of Reducing sugar

13.	<u>TEST FOR AMINO ACID:</u> One or two drops of the extract is placed on a filter paper and dried it well. After drying, 1% Ninhydrin is sprayed over the same and dried it well.	Violet colour is formed	Indicates the presence of Amino acid
-----	---	-------------------------	--------------------------------------

PHARMACOLOGICAL ANALYSIS ANTI-HISTAMINIC EFFECT OF “KARUNJCHIRAGA CHOORANAM”

Aim

To study the anti-histaminic effect of "**Karunjchiraga Chooranam**"

Preparation of drug

1gm of **Karunjchiraga Chooranam** was added with 5ml of water. This was used for the studies.

Solution required

Histamine (1 in 1,00,000 strength)

Method

A Guinea pig weighing about 450 gms was starved for 48 hours and only water was allowed. It was killed by stunning with a sharp blow on the head and cutting its throat to bleed it to death. The abdomen was quickly opened and the viscera inspected and loops of intestine identified using the patch as a land mark. Then the ileum was removed and placed in a shallow-dish containing warm "Tyrode solution" mixed with atropins. With the help of 25ml pipette, the lumen of the ileum was gently rinsed out with saline. It was cut into segments of required length, generally 4 cm, in a fully relaxed state and the sutures were made with needle and tied at either ends. The segment was suspended in an isolated organ bath. It was aerated by an oxygen tube and immersed in Tyrode solution at 37°C. Drugs were given to study the inhibitory effect of histamine induced contractions.

Inference

The drug has **significant** anti-histamine action.

ACUTE ANTI - INFLAMMATORY STUDY ON KARUNJCHIRAGA CHOORANAM

by

Hind - Paw Method in Albino Rats

Aim

To study the acute Anti inflammatory effect of " Karunjchiraga Chooranam" .

Preparation of the test drug

1 gm of "Karunjchiraga Chooranam " was dissolved in 10 ml of water. A dose of 2 ml was given to each rat. This 1 ml contains 100 mg of the test drug.

Procedure

Six healthy albino rats weighing 100 - 150 gm were taken and divided into three groups, each consisting of 2 rats.

First group was kept as control by giving distilled water of 1 ml/100gm of body weight. The second group was given Ibuprofen at dose of 20mg/100gm of body weight. The third group received the test drug "Karunjchiraga Chooranam" of 200mg / 100gm of body weight.

Before administration of test drug, the hind - paw volume of all rats was measured. This was done by dipping the hind - paw (up to tibio - tarsal junction) in to a mercury plethysmo graph. While dipping the hind - paw by pulling the syringe piston, the level of mercury in the center small tube was made to coincide with red marking and reading was noted from the plethysmograph.

Soon after the measurement the drugs were administered orally. One hour later a sub - cutaneous injection of 0.1 ml of 1% (W/V) Carrageenin in water was made into plantar surface of both hind - paw of each rat. Three hours after carrageenin injection, the hind - paw volume was measured once again. The difference between the initial and final volume was calculated and compared.

The method is more suitable for studying the anti - inflammatory activity in acute inflammation. The values are given in the table.

Effect of KarunjchiragaChooranam

Groups	Drug	Dose/ 100gm body weight	Initial Reading average	Final Reading average	Mean difference	Inflammation %	inhibition %	Remarks
Control	Water	2ml	0.55	1.4	0.85	100	Nil	-
Standard	Ibuprofen	20 mg / ml	0.55	0.85	0.3	35.2	64.8	-
Test drug	Karunjchiraga Chooranam	200mg	0.71	1.1	0.39	45.88	54.2	Significant

Inference: The test drug has **Significant** anti - Inflammatory action in acute condition.

**CHRONIC ANTI-INFLAMMATORY STUDY ON
KARUNJCHIRAGA CHOORANAM BY
Cotton Pellets Granuloma Method in Albino rats**

Aim

To study the chronic anti-inflammatory activity of the durg. "Karunjchiraga Chooranam " in the rats by cotton pellets implantation (granuloma) methods.

Preparation of the test drug

1 gm of " Karunjchiraga Chooranam " was mixed with dissolved in 10 ml of distilled water. A dose 1 ml was given to each rat. This 1 ml contains 100 mg of test drug.

Procedure

Cotton pellets each weighing 10 mg prepared and sterilized in the autoclave for about one hour under 15 Hg atmospheric pressure. 6 rats weighing between 100 - 200 gms were selected and divided into 3 groups each containing 2 rats. Each rat was anaesthetized with ether and cotton pellets were implanted subcutaneously in the groin of two on each side.

From the day of implantation a group of animals received "Karunjchiraga Chooranam " in a dose of 100mg/100gm of body weight. The control group of animals received distilled water 1ml / 100gm of body weight. The standard group of animals received distilled water 1ml/100gm of body weight. The standard group of animals received Ibuprofen in a dose of 20mg/100gm of body weight.

On the eighth day the rats were sacrificed and the pellets were removed and weighed. They were put in an incubator at 60° - 80°C and then they were weighed.

The weight of the granulation tissue formed is the difference between the weight and dry weight. The results of the control standards and test group were compared and the results were calculated.

Effect of Karunjchiraga Chooranam

Groups	Drug	Dose/ 100gm body weight	Pellet Weight	Pellet weight of the Granuloma of the drugs	Mean Difference	Inflammation %	inhibition %	Remarks
Control	Water	1ml	10 mg	250mg	-	100	-	-
Standard	Ibuprofen	20 mg / 1ml	10 mg	55mg	-	22	78	-
Test drug	Karunjchiraga Chooranam	100 mg / 1ml	10 mg	135mg	-	54	46	Moderate Action

Inference :

The test drug has **Moderate** Anti - Inflammatory action in chronic condition.

**ACUTE ANTI - INFLAMMATORY STUDY ON
KANJANKORAI THYLAM AND SEEMAIGATHI PODI
(EXTERNAL USE)**

By Hind - paw method in Albino rats

Aim

To study the acute Anti inflammatory activity of the test drug **"Kanjankorai Thylam" and "Seemaigathi podi"**.

Preparation of the test drug

The **"Kanjankorai Thylam"** and **"Seemaigathi podi"** is prepared as per the Gunapadam mooligai - vaguppu and described later.

Procedure

Six healthy albino rats weighing 100 - 150 gm were taken and divided into three groups, each consisting of 2 rats.

First group was kept as control by giving distilled water of 1 ml / 100gm of body weight. The second group was given Ibuprofen at does of 20mg / 100gm of body weight. The third group was kept as test group.

Before administration of test drug, the hind-paw volumes of all rates were measured. This was done by dipping the hind-paw (upto tibio-tarsal junction) into a mercury Plethysmograph. While dipping the hind-paw, by pulling the syringe piston, the level of mercury in the centre small tube was made to coincide with red marking and reading was noted from the Plethysmograph.

Soon after the measurement, the drugs were administered to the first and second orally. One hour later, a sub-cutaneous injection of 0.1 ml of 1 % (W/V) carrageenin in water was made into plantar surface of both hind-paw of each rat. To the third (test group) "Kanjankorai Thylam and Seemaigathi podi" was topically applied for three times over the inflamed surface in a thin layer within half an hour gap. To the other groups no drug was applied over inflamed surface.

One and half-hours after injection the hind-paw volume was measured once again. The difference between the initial and final volume would show the amount of inflammation. Taking the volume in the control group as 100% of inflammation, antiinflammation, anti-inflammatory effect of the test group is calculated.

Effect of Kanjankorai Thylam and Seemaigathi podi

Groups	Drug	Dose/ 100gm body weight	Initial Reading average	Final Reading average	Mean difference	Inflam mation %	Inhibi tion %	Remar ks
Control	Water	2 ml	0.55	1.4	0.85	100.0	-	-
Standard	Ibuprofen	20mg	0.55	0.85	0.3	35.2	64.8	-
Test drug	Kanjankorai Thylam and Seemaigathi podi	Ext.	0.57	1.0	0.42	49.4	50.6	Signific ant

Inference :The test drug has **Significant** acute Anti-inflammatory action.

Government Siddha Medical College & Hospital
Post Graduate Research Centre. Palayamkottai, Tirunelveli - 637 002.
Branch IV - Kuzhandai Maruthuvam.
Case Sheet Proforma for VADHA KARAPPAN

Name of the Medical Unit	:	Nationality	:
IP. No.	:	Religion	:
Bed No.	:	Date of admission	:
Name	:	Date of discharge	:
Age	:	No. of days treated	:
Sex	:	Diagnosis	:
Occupation (Parents)	:	Result	:
Income (Parents)	:	Medical Officer	:
Address	:	Informer	:
Complaints and duration	:		
History of Present illness	:		
History of Previous illness	:		
Antenatal history	:		
Natal history (Birth history)	:		
Neonatal history	:		
Development history	:		
Dietetic history	:		
Feeding history	:		
Family history	:		
Socio-economic history	:		
Immunization history	:		

CLINICAL EXAMINATION

General Examination:

1. Consciousness :
2. Decubitus :
3. Stature :
 - a) Height :
 - b) Weight :
 - c) Head circumference :
4. Nourishment :
5. Skin changes :
6. Facies :
7. Pallor :
8. Jaundice :
9. Cyanosis :
10. Clubbing :
11. Koilonychia :
12. Jugular vein pulsation :
13. Lymphadenopathy :
14. Engorged veins :
15. Abdominal distension :
16. Pedal Oedema :
17. Temperature :
18. Pulse :
 - Rate / Minute :
 - Rhythm :
 - Volume :
 - Special character :
 - Tension :
19. Respiration :
 - Rate/minute :

Type	:
Character	:
20. Heart rate	:
21. Blood pressure	:
22. Congenital abnormalities	:
23. Miscellaneous	:

CLINICAL EXAMINATION – SKIN:

INSPECTION:

Site (area)	:
Size	:
Shape	:
General colour of the skin	:
Colour of the lesion	:
Scaling	:
Oedema	:
Vesicles	:
Thickened (or) Lichenified	:
Papules	:
Exudation	:
Macules	:
Erythema	:
Inflammatory / Non-inflammatory:	

SIDDHA ASPECTS

1.NILAM

Kurinchi	:
Mullai	:
Marutham	:

Neithal :

Palai :

2. UDAL NILAI

Vatham :

Pitham :

Kabam :

Kalappu :

3.PARUVA KAALAM

Kaar kaalam :

Koothirkaalam :

Munpani kaalam :

Pinpani kaalam :

Elavenil kaalam :

Mudhu venil kaalam :

4.GUNAM

Sathuvam :

Rasatham :

Thaamasam :

5.MUMMALAM

Malam :

Moothiram :

Viyarvai :

6.PORIPULANGAL

Mei (sensation) :

Vaai (taste)	:
Kan (Sight)	:
Mooku (smell)	:
Sevi (hearing)	:

7.KANMENTHIRIYAM

Kai (Dhaanam)	:
Kaal (Kamanam)	:
Vaai (Vasanam)	:
Eruvaai (Visarkam)	:
Karuvaai (Anantham)	:

8. PIRA URUPPUKALIN NILAI

Irudhayam	:
Puppusam	:
Eraippai	:
Kalleeral	:
Kudal	:
Siruneeragam	:
Siruneerpai	:
Moolai	:

9. ENVAGAI THERVUGAL

Naa	:
Niram	:
Mozhi	:
Vizhi	:
Sparisam	:

Malam	:
Moothiram	:
Nadi	:

10. UYIR THATHUKKAL

A. VATHAM

Piranan	:	
Abanan	:	
Viyanan	:	
Udhanan	:	
Samaanan	:	
Nagan	:	
Koorman	:	
Kirukaran	:	
Devathathan	:	
Thananjeyan	:	Not applicable

B.PITHAM

Analam	:
Ranjagam	:
Saathagam	:
Alosagam	:
Pirasagam	:

C.KABAM

Avalambagam	:
Kilethagam	:
Pothagam	:

Tharppagam :

Santhigam :

UDALTHATHUKKAL

Saaram :

Senneer :

Oon :

Kozhuppu :

Enbu :

Moolai :

Sukkilam / Suronitham - Not applicable

MOOTHIRAM

a) Neerkuri

Niram :

Manam :

Edai :

Nurai :

Enjal :

(b) Neikuri

MODERN ASPECTS

EXAMINATION OF OTHER SYSTEM :

1. Respiratory System :

2. Cardiovascular System :

3. Gastro intestinal System :

4. Central Nervous System :

5. Excretory System :

LABORATORY INVESTIGATIONS

1. BLOOD

TC	:	Cells / mm ³
DC	:	P: % L: % E: %
ESR		
½ hour		Mm
1 hour		Mm
Hb%	:	
Blood sugar	:	
Serum cholesterol	:	
VDRL	:	
Blood urea	:	

2. URINE

Albumin	:
Sugar	:
Deposits	:

3. MOTION

Ova	:
Cyst	:
RBC	:
Pus Cells	:

4. SKIN CLIPPING TEST

5. SKIN BIOPSY

6. CULTURE AND SENSITIVITY

7. OTHERS

VERUPADUTHI KANITHAL

(DIFFERENTIAL DIAGNOSIS)

THEERUM THEERA NILAI (PROGNOSIS)

MARUTHUVA MURAI

(DAILY PROGRESS)

GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE, PALAYAMKOTTAI
POST GRADUATE RESEARCH CENTRE
BRANCH - IV KUZHANTHAI MARUTHUVAM
PROFORMA VADHA KARAPPAN
ADMISSION : DISCHARGE SHEET

Ward No	:	Nationality	:
I.P. No	:	Religion	:
Bed No	:	Informant	:
Name	:	Date of Admission	:
Age/Sex	:	Date of Discharge	:
Occupation	:	No. of days treated	:
Income	:	Diagnosis	:

S.No.	Clinical Features	Duration Admission	During Discharge
1.	Itching		
2.	Oozing		
3.	Erythema		
4.	Oedema (local)		
5.	Scaling		
6.	Vesicles		
7.	Pustules		
8.	Constipation		
9.	Ulcers		

BIBLIOGRAPHY

SIDDHA TEXTS

1. பால வாகடம்.
2. நோய்நாடல் நோய் முதல்நாடல் வகுப்பு.
3. குணபாடம் - மூலிகை மற்றும் தாதுவகுப்பு.
4. பதார்த்த குண சிந்தாமணி.
5. சித்த மருத்துவம் - சிறப்பு.
6. சித்த மருத்துவாங்க சுருக்கம் மரு. உத்தமராயன்.
7. தேரையர் வைத்தியம் - 100.
8. பிரம்ம முனி வைத்திய விளக்கம்.
9. சித்த மருத்துவம் மரு. குப்புசாமி முதலியார்.
10. அகஸ்தியர் கன்ம காண்டம்.
11. அகஸ்தியர் வைத்திய காவியம் - 1500.
12. ஆத்மரட்சாமிர்தம்.
13. சாம்பசிவம் பிள்ளை - தமிழ், ஆங்கிலம் அகராதி.
14. பிரம்ம முனி மருத்துவ விளக்கம்.
15. அகஸ்தியர் குணவாகடம்.
16. அகஸ்தியர் வைத்திய வல்லாதி 600 .
17. குருநாடி சாஸ்திரம்.
18. அகஸ்தியர் ரண நூல்.

MODERN TEXTS

1. The Wealth of India.
2. Indian Medicinal plants, Kritigar and Basu.
3. Indian Materia Medica, Dr. K.N. Nadkarni.
4. Glossary of Indian Medicinal plants.
5. Roxburgh's Common Skin decease.
6. Principles and Practice of Medicine – Davidson.
7. Human Physiology Vol - 1 Dr. C. Chatterjee.
8. Fundamentals of Biochemistry for Medical Students - Ambika Shanmugam.
9. Practice of dermatology by Dr. P.N. Behl.
10. Lever's Histopathology of Skin.
11. Essential Paediatrics - O.P. Ghai.
12. Text book of Human Anatomy - T.S. Renganathan.
13. Text book of Physiology.
14. Text book of Pathology.
15. Web : www.botanical.com.
16. Text book of Dermatology by Rook (Wilkinson) ERLING.
17. Social and Preventive Medicine - Park & Park.

Case Reports of Twenty cases for the disease - VADHA KARAPPAN
Post - Graduate Department of Kuzhanthai Maruthuvam

S.No	IP.No	Name of the Patient	Age / Sex	Date of Admission	Signs and Symptoms	Date of Discharge	Duration of the Disease	Total no of days treated IP & OP	Result
1	2630	Jeyapaul	10/ Mc	26.10.07	Itching, Oozing, Vesicles, Ulcers	30.10.07	3 months	1½ Month	Good
2	2631	Sundar	11 / Mc	26.10.07	Itching, Constipation, Erythema	30.10.07	1 month	2 months	Good
3	2691	Prakash	10/ Mc	7.11.07	Itching, Edema, Ulcers, Papules	15.11.07	4 months	2 months	Fair
4	3047	Esaki	7 / Mc	19.12.07	Itching, Constipation, Edema, Erythema	24.12.07	4 months	3 months	Good
5	3170	Lathakannan	7 / Mc	31.12.07	Itching, Constipation, Ulcers, Vesicles	3.1.08	2 months	1½ Month	Good
6	37	Prasathkumar	10/ Mc	7.1.08	Itching, Erythema, Papules	11.1.08	25 days	2 months	Good
7	41	Dhanalakshmi	7 / Fc	7.1.08	Itching, Edema, Papules, Vesicles, Ulcers	11.1.08	3 months	2 months	Fair
8	307	Tamilselvi	8 / Fc	2.2.08	Itching, Pustules, Vesicles, Ulcers	9.2.08	7 months	45 days	Good
9	462	Muthukrishna	10 / Mc	15.2.08	Itching, Erythema, Edema, Constipation	19.2.08	30 days	40 days	Poor
10	778	Umamaheswari	5 / Fc	25.3.08	Itching, Edema, Papules, Vesicles, Ulcers	1.4.08	6 months	1 month	Good
11	779	Lavanya	3 / Fc	25.3.08	Itching, Constipation, Edema, Pustules	1.4.08	1½ Month	20 days	Fair
12	848	Bharathi	6 / Fc	2.4.08	Itching, Erythema, Edema	7.4.08	2 months	25 days	Good
13	849	Sathya	4 / Fc	2.4.08	Itching, Edema, Pustules, Scaling	7.4.08	4 months	1½ Month	Good
14	894	Nilofer	6 / Fc	8.4.08	Itching, Erythema, Edema, Papules, Vesicles	18.4.08	3 months	1 month	Fair
15	934	Dinesh	6 / Mc	11.4.08	Itching, Constipation, Edema, Pustules	17.4.08	2½ Months	1 month	Good
16	1116	Vignesh	4 / Mc	2.5.08	Itching, Erythema, Edema	7.5.08	2 weeks	2½ Months	Good
17	1237	Mariappan	12 / Mc	15.5.08	Itching, Constipation, Edema, Vesicles, Ulcers	21.5.08	3 months	1 month	Fair
18	1158	Anjali	10 / Fc	7.5.08	Itching, Scaling, Vesicles, Ulcers, Pustules	11.5.08	1 years	1 month	Good
19	2868	Kumar	11 / Mc	21.11.07	Itching, Constipation, Edema, Ulcers	4.12.07	8 months	45 days	Poor
20	2869	Shunmugam	12 / Mc	21.11.07	Itching, Edema, Vesicles, Ulcers	2.12.07	4 months	1½ Month	Fair